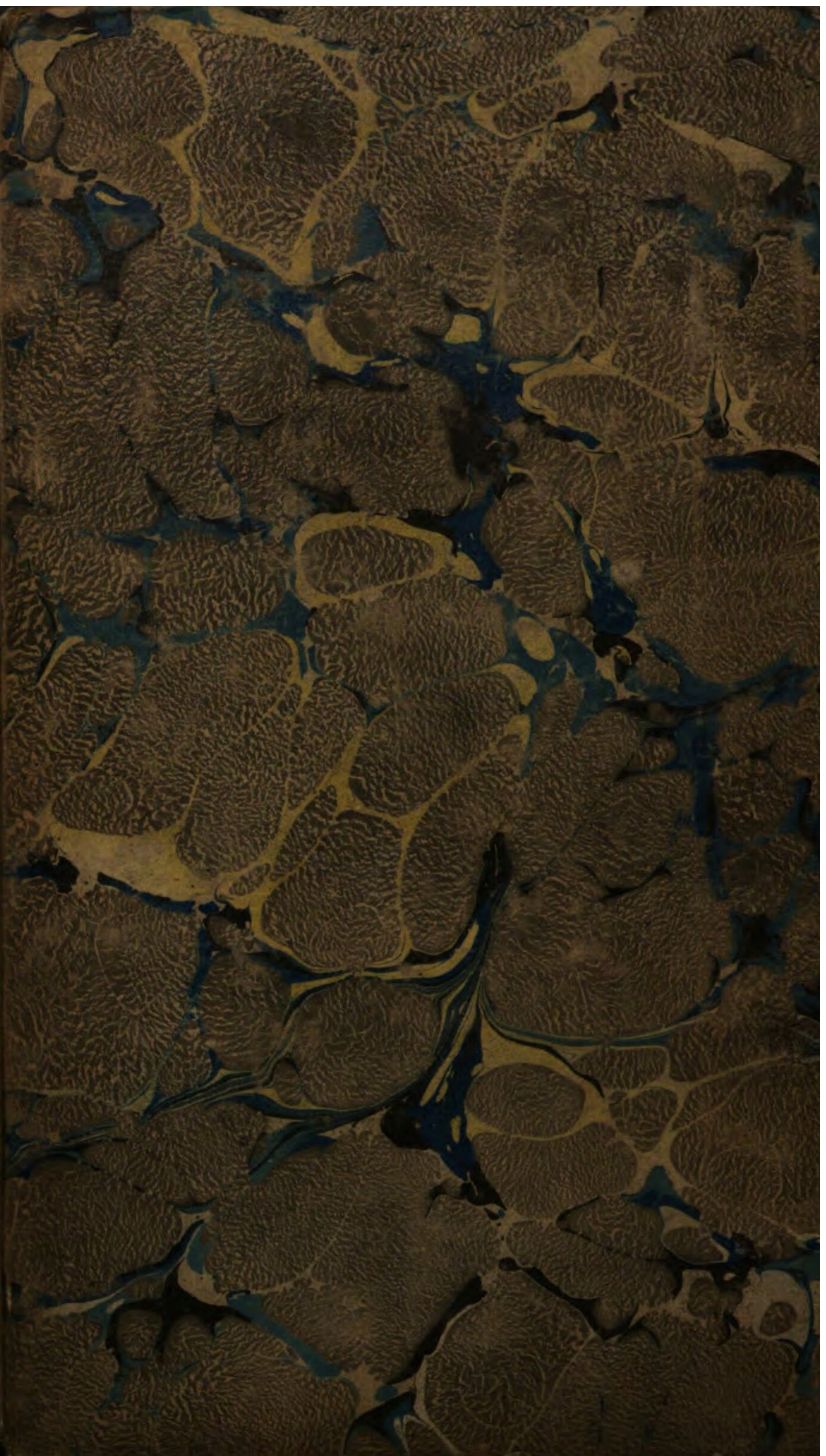


A. offt.

37 a

Plesk, J. T.

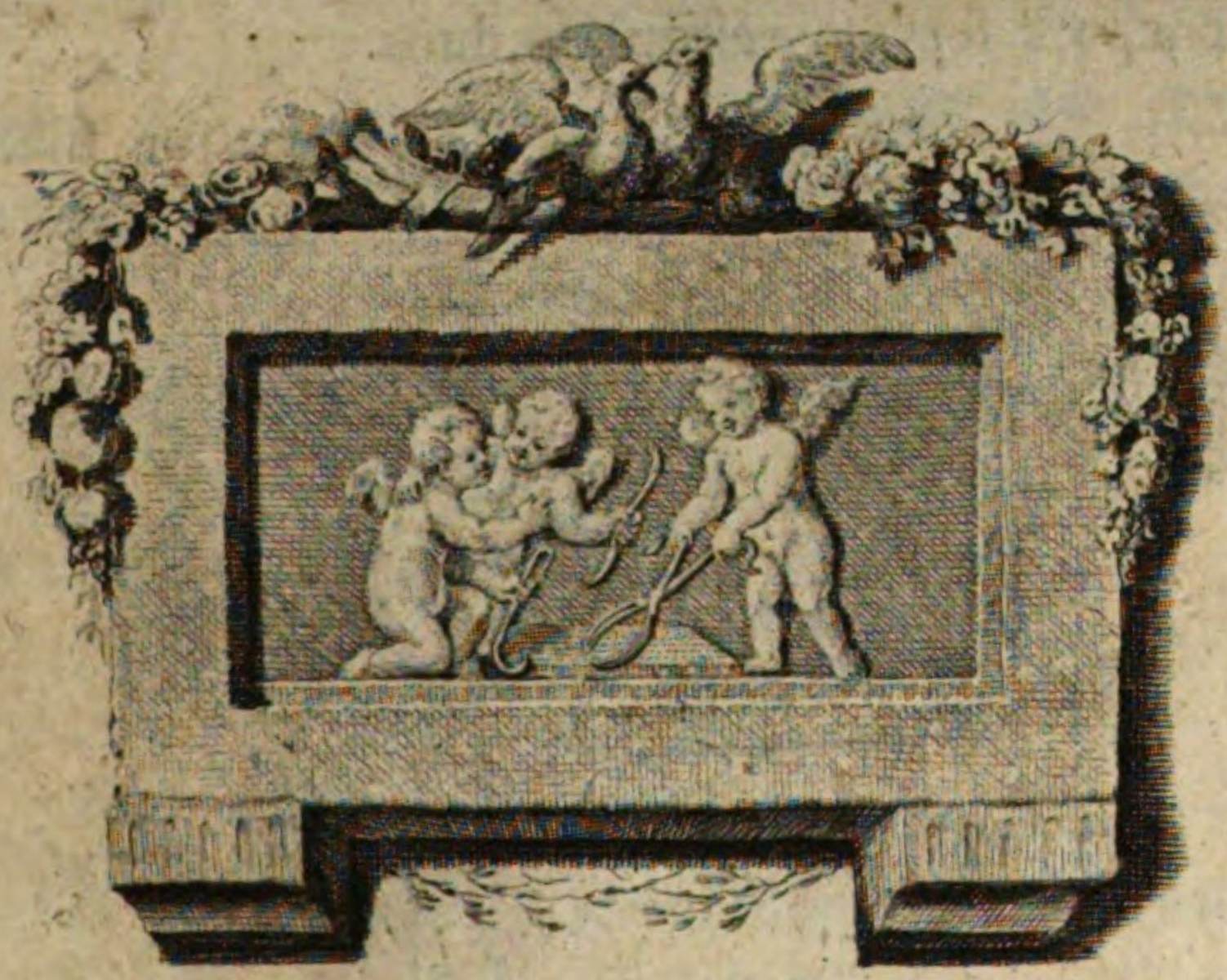
<36625252820016

<36625252820016

Bayer. Staatsbibliothek

Joseph Jakob Plenk,
der Chirurgie Doktor, der Anatomie, Chirurgie und der Geburtshilfe kaiserl. königl. ordentlichen und öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Ofen,

Anfangsgründe der Geburtshilfe.



Dritte verbesserte Auflage.

Wien,
In der Gräfferischen Buchhandlung.

1781.

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS

— — laus magna tibi tribuetur in uno
corpore ſervato reſtituiſſe duos.

TIBULLUS Lib. IV.

Bayerische Staatsbibliothek München

Dem

hochwohlgebohrnen, hochgelehrten,

hocherfahrnen

Freyherrn Anton von Störck,

Herrn zu Jedelsee,

Sr. kaiserlichen königlichen apostolischen Majestät

Hofrathe, und ersten Leibarzte,

beständigen

Präses des medicinischen Studiums und Proto-

medikus in den sämmtlichen österreichischen Erb-

landen,

der Gesellschaft und Akademie der Naturforscher,

wie auch jener der Wissenschaften zu Florenz, Siena,

Hessenkassel, Roveredo, des Instituts zu Bo-

nonien, und mehrerer gelehrter Gesell-

schaften

Mitgliede,

des Pazmannischen Krankenhauses zu Wien

Physikus,

meinem hochgeneigten Gönner.

Hochwohlgebohrner Freyherr!

Ich habe die Ehre, Eurer Hochwohlgebohrnen das drittemal mit der ehrerbietigsten und erkenntlichsten Empfindung meiner Seele das Werk vorzulegen, dessen Arbeit Sie in mir angebauet, ermuntert und belebet haben.

Niemal würde ich mich an die Bearbeitung eines so zärtlichen Stoffs

gewagt haben, wenn ich dem Gefühle der Hochachtung und dem Reize hätte widerstehen können, welchen Ihre großmuthvolle Aufmunterung in mir erweckte.

Nichts ist fähiger, Ruhe und Heiterkeit auf der Stirne des Schriftstellers zu verbreiten, als der erlauch-

tete Beyfall eines Mannes, der die allgemeine Hochachtung des Publikums vor sich hat.

Möchte meine Arbeit dieses Beifalls würdig seyn! Möchte ich doch wenigstens Eurer Hochwohlgebohrnen erhabenen Gesinnungen nur einigermaßen entsprechen; dieß ist es,

was mir die Ehre verschafft, mich mit unterscheidender Hochachtung zu nen-

nen,

Eurer Hochwohlgebohrnen

gehorsamster

Joseph Jakob Plenk.

Vorrede.

Die wichtigsten Absichten eines Staates sind unstreitig jene, die sich am meisten auf die Mittel, das Wachsthum der Bevölkerung zu vermehren, beziehen. Dieser Endzweck wird erhalten, wenn die Anzahl der jährlich Gebohrnen und Lebenden jene der Verstorbenen überwiegt. Aber wie lange war nicht die Staatsklugheit gegen diesen Grundsatz unfühlbar? Sie vergaß der zur Beförderung der Bevölkerung unumgänglich nöthigen Entbindungskunst. Die ungeheure Anzahl der todtgebohrnen Kinder, die jährlich in der Geburtsarbeit erblassenden Mütter könnten genugsam überzeugen, wie unentbehrlich die Errichtung einer öffentlichen Geburtsschule war. Welch schreckenvoller Anblick, wenn die Gebährende, eben da sie, gegen alle Schmerzen der

Geburt unempfindlich, sich der Hervorbringung Ihresgleichen entgegen freuet, dem schon in Gefahr stehenden Leben des angehenden Menschen wegen Unwissenheit der Beispringenden, oder aus Mangel der Kunst, ihr eigenes zollen muß! Welch wichtigste Umstände, wo das Leben zweyer und, vielmal, mehrerer Menschen in der zweydeutigen Hand einer unverständigen Wehmutter ruhet! Die Werkgeräthe zur Geburtshilfe selbst waren mehrentheils in den Händen unserer Vorfahrer der Dolch in den Händen eines Rasenden. Die meisten ihrer Arbeiten haben dem Ausüber Schande, den Beistehenden Entsetzen, der Kunst Verachtuug, und der Nachkommenschaft Furcht zugezogen. Und ungeachtet der dringenden Nothwendigkeit hat die Geburtshilfe in unserem Vaterlande dennoch eine sehr neue Epoche. Mit widerstrebendem Blicke sehe ich in die verflossene Hälfte dieses Jahrhunderts zurück. Die Lehre der Geburtshilfe lag, wie die übrigen Theile der Heilkunst, im tiefen Schlummer verhüllet: es fehlte ein Mann, der Geist und Kräfte genug besäße, die Unempfindlichkeit dieser Zeiten zu reizen. Die wachende Vorsehung führte einen

van Swieten mit mächtigem Arme in unsere Mauren: diesem allein war es leicht möglich, das ohnehin mütterliche und philosophische Herz der erhabensten Monarchinn, der unvergeßlichen Theresia, die mit dem Gefühle einer Mutter die Weisheit der Gekrönten vereinbarete, zu den Bedürfnissen der Gesellschaft herabzubeugen: so entstunden öffentliche Schulen für unsere Erkenntnisse in der Arzneylehre, in der handanlegenden Heilkunst, in der Geburtshilfe, und überhaupt in allen Wissenschaften, die sich auf den großen Gegenstand unserer Erhaltung beziehen.

Durch diese anziehende Erscheinung gereizt, keimte in jeder Seele die edle Begierde, ihre Kräfte zu prüfen, auf. Man sah einen hoffnungsvollen Wetteifer, sich dem theuern Vaterlande als nützbarer Bürger mitzutheilen. Aus dem Munde dieser großen Meister träuften die ersten Gründe dieser Wissenschaft auf mich herab: eine nicht geringe Ausübung machte mich dreister, besondere Regeln aufzuzeichnen: ich fügte die Lektur auserlesener Schriftsteller hinzu, und führte mir ein Lehrgebäude dieser Wissenschaft auf, das ich im Anfange nur einigen meiner Freunde zum

Leitfaden mittheilte. Da ich aber täglich mehr überzeuget werde, daß die abentheuerlichen Vorurtheile der Hebammen, und die unzeitige Schamhaftigkeit der Mütter noch immer die Mörder so vieler in der Geburt weggeraffter Kinder, ja nicht selten ihre Selbstmörder sind, und da ich, an, von dem Sitze der Wissenschaften entfernten Orten, wo wegen Mangel der Geburtshelfer dieses so wichtige Werk nur hirnlosen Weibern aufgetragen ist, von dieser Kunst mit allem Unsinn sprechen hörte: so fühlte ich in mir die empfindlichen Triebe der Menschlichkeit, gegenwärtigen Versuch meiner Arbeit dem Wohl der Gesellschaft zu widmen. Mein Bestreben ist blos, die langsamen Schritte dieser Wissenschaft zu beleben; ich werde unbestimmte Fälle in ein reineres Licht setzen, einzelne und in verschiedenen Werken zerstreute Stücke zusammenfügen. Wie glücklich, wenn ich würdige Nebeneiferer zur Verbreitung ihrer Gränzen anfachen sollte! Deswegen soll mein Buch eine Sammlung aller derjenigen Kenntnisse seyn, die eine glückliche Ausübung der Geburtshilfe niemal entbehren kann, zugleich aber auch ein Schauplatz aller derjenigen von je her fortgepflanzten

Vorrede.

Vorurtheile, Irrthümer und Ausschweifungen, in welche nur der Mangel der Einsicht und Erfahrung die Ausübenden stürzet.

Ich schmeichle mir, daß der Kern der Geburtshilfe, nämlich die Lehre der Wendungen in einzelnen Fällen, die Wahl der besten Instrumente, und die ächte Bestimmung der Operationen in diesen Blättern zuverlässiger aufgezeichnet sind, als man es vielleicht nicht vermuthen dörfte.

Ich habe mit reifem Bedachte die ohnehin weitläufige Theorie der Empfängniß, Schwangerschaft und Geburt abgekürzet: weil sie mehrentheils aus Muthmassungen bestehet; denn ich setze zum voraus, es werde sich Niemand der praktischen Lehre der Geburtshilfe unterfangen, ehe er sich nicht sowohl die wahrscheinlichen, als bestimmtern Sätze dieser Lehre, aus den unsterblichen Schriften eines Boerhaave und Hallers bekannt gemacht hat.

Ich habe vorzüglich die ausübenden Lehren der Geburtshilfe behandelt; und diese sind es, die die eigentliche Beschäfftigung eines Wundarztes ausmachen, und auch gröβten Theils bisher bei mir ausgemacht haben. Deswegen wird der erste Theil

dieses Werks die Lehre von der natürlichen und leichten Geburt enthalten, weil eben diese die Richtschnur ist, nach welcher die schweren und widernatürlichen Geburten, die den Stoff zum zweyten Theile abgeben, beurtheilt werden müssen.

Damit dieses Buch in mehr als einer Absicht brauchbar werde, habe ich die aphoristisch-praktische Schreibart gewählet, die, den Gesetzen ähnlich, kurz, ohne Beweisthum und Theorie seyn muß. Letztere macht meine Beschäfftigung in den öffentlichen Vorlesungen aus.

Die ächten Kenner werden wahrnehmen, daß ich meinen Vortrag in Luzinens Tempel niedergeschrieben habe, wo ich nicht Maschinen, sondern die einfache Natur und ihre Handlungen vor Augen hatte.

Meine Absicht ist erreicht; und ein großer Lohn für mich, wenn auch nur eine Mutter, nur ein Kind durch meine Lehrsätze gerettet wird! Dann mag der Neid aller Orten Verachtung auf meine Blätter streuen: ich entbehre gerne des Ruhms, wenn ich nur den tröstenden Gedanken bei mir herumtragen mag — ich habe genützet.

Anfangsgründe
der
Geburtshilfe.

Erster Theil.

Die Lehre der natürlichen und leichten Geburten.

Inhalt

Inhalt

des ersten Theils.

Von der Geburtshilfe überhaupt.
Von den weiblichen Geburtstheilen überhaupt.
Anatomische Betrachtung der Beckenhöhle.
——— der weichen weiblichen Geburtstheile.
——— der enthaltenen Theile in der schwangern Gebährmutter.
Das häutige Ey des Rindes.
Der Mutterkuchen.
Die Nabelschnur.
Das Rindswasser.
Die Leibesfrucht.
Die Theorie der Empfängniß.
Die Entwickelung des Rindes im Mutterleibe.
Anatomische Betrachtung der schwangern Gebährmutter.
Der Mechanismus der Geburt.
Die praktische Lehre von der natürlichen Geburt.
Die Art eine Frau zubefühlen.
Die Zeichen der Empfängniß.
Die Zeichen der Schwangerschaft.
Die Zeitrechnung in der Schwangerschaft.
Die Besorgung in der Schwangerschaft.
Die Zeichen der Geburt.

Die Bereitung einer Gebährenden.
Die nöthigen Geräthschaften.
Die Wehen.
Das Wasser.
Die Lage zur Geburt.
Die Hilfe in der Geburt.
Die Herausziehung des Mutterkuchens.
Die Zurückbleibung des Mutterkuchens.
Die Besorgung einer Wöchnerinn.
Die Besorgung des neugebohrnen Kindes.
Die Besorgung desselben in der Saugzeit.
Die Wahl einer Säugamme.
Die Erziehung des Kindes mit Thiermilch.
Die frühzeitige Geburt.
Die unzeitige Geburt.
Die überzeitige Geburt.
Die Geburt eines todten Kindes.
Die Zwillingsgeburt.
Die überbefruchtete Geburt.
Die falschen Schwangerschaften und die Geburt einer Mola.

Von der Geburtshilfe überhaupt.

Jener Theil der Wundarzneykunst, welcher lehret, wie man dem gebährenden Geschlechte in einer natürlichen und widernatürlichen Geburt könne zu Hilfe kommen, hat in der Lehre der allgemeinen Heilungswissenschaft den Namen der Geburtshilfe erhalten. *)

Bevor ich die Lehre dieser Wissenschaft insbesondere abzuhandeln anfange, sey es mir erlaubt, etwas weniges von dem Namen, Alter, Ursprunge, Fortgange, Nothwendigkeit und vortrefflichen Nutzen der Geburtshilfe anzumerken.

---

*) Obgleich die meisten Schriftsteller ihren Werken von der Geburtshilfe noch die Lehre der Krankheiten, die den Schwangern, Gebährenden, Wöchnerinnen und Kindern eigen sind, beimischen: so gehöret dieselbe dennoch nicht in das eigene Feld der Geburtshilfe. Die Behandlung dieser Krankheiten kann nur von wahren Aerzten oder Wundärzten bestimmet werden; ob es gleich auch gewiß ist, daß unmöglich ein Geburtshelfer groß seyn könne, ohne mit der Wissenschaft der inneren und äusseren Heilungskunst wohl bekannt zu seyn. Man könnte die Geburtshilfe mit allem Rechte in die medicinische und in die chirurgische eintheilen.

Hebammenkunst heißt die Ausübung dieser Wissenschaft bei uns Deutschen, weil sie meistens einer Art Weiber, die man Hebammen nennt, überlassen ist. Aerzte und Wundärzte aber, die diese Kunst ausüben, werden Geburtshelfer, oder auch Akkuschörs genennt.

Das Alter dieser Kunst muß eben das Alter der Menschen seyn, indem diese Hilfe ihnen bald nach ihrer Erschaffung nöthig geworden. Doch hat man von diesem Ursprunge bis auf die Zeiten des Hippokrates fast nichts Zuverlässiges aufgezeichnet: Hippokrates aber, welcher die Arzneykunst in Griechenland ungefähr 460 Jahre vor der Geburt unseres Erlösers ausgeübet, ist der erste, welcher von der Geburtshilfe in seinen übrigen Werken geschrieben. *) Von diesen Zeiten an, bis auf den Paräus, wenn man den Celsus **) und Paul Egineta ausnimmt,

*) Es würde aber Hippokrates seine göttliche Werke nicht mit Aberglauben, Tändeleyen, und Grausamkeit bemakelt haben, wenn er selbst in der Geburtshilfe, wie in den übrigen Theilen der Heilungskunst, Hand angeleget hätte. Hippokrates, der gute und getreue Beobachter der Natur in den Krankheiten, ist nicht mehr Hippokrates, wenn er als Geburtshelfer spricht, ob ich gleich auch nicht mißkenne, daß hier und dort einige Handgriffe bei ihm gut sind. Dieser große Mann hatte den Erzählungen der griechischen Matronen zu viel Glauben beigemessen.

**) Das große Genie des Celsus hat am ersten eingesehen, daß man ein widernatürlich liegendes Kind nur bei den Füssen, und nicht bei dem Kopfe könne herausziehen. Egineta hat die Lehre des Hippokrates hierinnfalls auch verlassen, und ist des Celsus seiner gefolgt.

hat diese Wissenschaft weder große Verbesserungen, noch vielen Zuwachs erhalten; theils weil sie meistens nur in den Händen des weiblichen Geschlechts war, theils weil die Aerzte und Wundärzte aus allzuübertriebener Hochachtung bis in das sechzehnte Jahrhundert den **Hippokrates** nur ausschrieben, und es nicht wagten, selbst zu denken.

In dem sechzehnten Jahrhunderte wurde am ersten in Frankreich ein öffentliches Geburtshaus errichtet. Hier war es auch, wo in eben diesem Jahrhunderte **Paräus** und **Guilleman**, und in dem siebenzehnten Jahrhundert **Mauriceau** und **Lamotte**, mit wahrem Ernste die Kunst zubehandeln anfiengen.

Im Anfange unsers Jahrhunderts, und noch zu Ende des vorigen, sind die Engländer, Holländer, Schweden, Schweizer und die Deutschen einem so rühmlichen Beyspiele gefolget: indem sie nicht nur öffentliche Hebammenschulen anlegten, sondern auch die Geburtshilfe in öffentlichen Lazarethen, und auch ausser denselben, mit großem Ruhme ausübten.

In England that sich damals **Schamberlain** mit seinen drey Söhnen, in Holland **Ruysch**, die beiden **Roonhuysen**, **Solingen** und **Deventer** hervor; in Schweden **Johann von Hoorn**, in der Schweiz **Muralt**, in Deutschland **Slevogt**, **Heister**, **Fried** und **Thebesius**. Obwohlen von diesen verdienstvollen Männern die Geburtshilfe einen größeren Zuwachs erhalten, als ihr ganzer Innbegriff in allen vorher-

gehenden Jahrhunderten gewesen: so haben doch unsere letzten Geburthslehrer, die Herren Smellie, Cranz, Röderer, Levret, Püzos, Stein und Sartorph das meiste beygetragen, die ihren Vorgängern gewöhnlichen scharfen Werkzeuge zu verbannen, und stumpfe dafür anzubringen, auch diese bisweilen zu verwerfen, und das mit den Händen allein zuverrichten, was mit den stumpfen Werkzeugen ehedem geschehen ist.

Die ausnehmende **Vortrefflichkeit**, die **Unentbehrlichkeit** dieser Kunst in jedem Lande erhellet sattsam aus den traurigen Folgen ihrer Abwesenheit, und aus dem, was ich schon in meiner Vorrede angeführt habe. Jeder Arzt soll sich also die Theorie dieser Kunst genau bekannt machen, und jeder Wundarzt soll sie auszuüben wissen.

Doch da gewisse körperliche Eigenschaften zur Sache vieles beitragen können, so ist auch einer vermöge dem natürlichen Bau seines Körpers zur Ausübung dieser Kunst schicklicher, als der andere; denn einen Geburtshelfer, mit einer breiten Hand, kurzen oder gar unbeweglichen Fingern hält man wohl für weniger schicklich, als jenen, der eine schmale Hand, lange und leichtbewegliche Finger hat. Wenn nun mit diesen körperlichen Eigenschaften noch ein gesunder Verstand, eine gute Ueberlegungskraft vergesellschaftet ist, auch sonst nichts an guten Sitten fehlet, so ist ein solcher Geburtshelfer um so viel mehr in seiner Kunst hochzuachten. Was die sittlichen Tugenden

anbelanget, so soll er höflich, freundlich, gütig, geduldig, nüchtern seyn, und die Verschwiegenheit bei heimlichen Krankheiten vor allen Dingen lieben.

Der **Nutzen** dieser edlen Kunst ist mannigfaltig; sie erhält oft die Mutter und das Kind, die sonst keine Arzney hätte retten können; sie giebt dem Ärzten und Wundarzten allerlei Gelegenheit, sowohl die Krankheiten der Weiber und Kinder besser einzusehen, als auch dieselbe zu heilen; die gerichtliche Arzneykunst kann durch dieselbe bei vielen Vorfällen ihr Urtheil fällen, ꝛc.

Man ersieht wohl hieraus, wie nothwendig die Geburtshilfe in einem wohl eingerichteten Staate sey, und wie unumgänglich es das allgemeine Wohl der Menschen erfodere, geschickte Hebammen und Geburtshelfer zu bilden.

Um aber meine Lehrbegriffe hiervon mehr systematisch vorzutragen, will ich in dem ersten Theile dieses Werks, nebst dem Baue der weiblichen Geburtstheile und ihrer Verrichtungen, blos betrachten, wie die Natur eine natürliche und leichte Geburt bewirke, um in dem zweyten Theile desto leichter die Mittel einzusehen, wodurch man der Natur in einer schweren und widernatürlichen Geburt entweder verhilflich seyn, oder sie durch die Kunst übertreffen könne.

Von den weiblichen Geburtstheilen überhaupt.

Die Theile in dem weiblichen Körper, durch welche das Kind empfangen, getragen, genähret, und nach neun Monathen gebohren wird, werden die **weiblichen Geburtstheile** genennet.

Diese theilet man in die weichen und harten ein. Zu den harten gehöret das **Becken** und dessen Knorpeln.

Die weichen Geburtstheile werden wiederum in die **auſſer** dem Becken, und die **inner** demselben liegende eingetheilet.

Nebst den eigentlichen Geburtstheilen muß man annoch die an dieselbe angränzende Theile betrachten, weil solche auch zu einer schweren Geburt Gelegenheit geben können.

Die natürliche Beschaffenheit aller dieser Theile muß genau bemerket werden. Ich will die Zergliederung dieser Theile, nur in so weit es zu meiner Absicht dienet, beschreiben.

Anatomische Betrachtung der Beckenhöhle.

Das **Becken** ist jene beinerne Höhle, die den untersten Theil in dem Unterleibe des weiblichen Körpers ausmacht.

Ein Geburtshelfer soll sich dessen natürliche Form, die Zahl der Knochen, die dasselbe bilden, die Verbindung dieser Knochen, die natürliche Weite und Tiefe dieser Höhle samt dem Nutzen dieses beinernen Behältnisses sehr wohl bekannt machen; weil dieses der harte beinerne Weg ist, durch welchen die Leibesfrucht gehen muß.

Die **Beckenhöhle** stellet eigentlich ein beinernes Behältniß vor, das fast eine ellyptische Figur hat, an dessen obern zwo Seiten die Darmbeine wie zween Flügel abstehen. *)

Dieses Behältniß wird von **vier Knochen** gebildet: von den zwey **unbenannten Beinen**, welche den vordern und die Seitentheile ausmachen, von dem **heiligen Beine**, das den hintern Theil bildet, und dem **Steißbeine**, das an der Spitze des heiligen Beines unten anhanget.

In der **Kindheit** besteht jedes unbenannte Bein aus drey Stücken: aus dem **Darmbeine**, das die Flügel seitwärts, aus dem **Sitzbeine**, das unterwärts die Seitenhöhle, und aus dem **Schaambeine**, das die vordere Gegend des Beckens bildet.

Diese drey Stücke jedes unbenannten Beins sind in der **Schenkelhöhle** bei mannbaren Frauenzimmern schon gänzlich verwachsen.

*) Die Aehnlichkeit mit einem Barbiergefäße hat den ersten Zergliederern zu dem Namen Becken Anlaß gegeben.

Mithin hat man nur vier merkbare Verbindungen der Beckenbeine zu betrachten, als: I. die Verbindung der Schaambeine, die ein doppelter Knorpel iſt, und der jeder die Oberfläche ſeines Schaambeines decket. In der Mitte dieſer Knorpeln liegt eine ſehnnichte Materie, die mit einem dicken ringförmigen Bande bedecket wird; *) II. die Verbindung der Darmbeine mit den Seitentheilen des heiligen Beines; III. die Verbindung des oberſten Theils des heiligen Beines mit dem letzten Lendenwirbelbeine; IV. die Verbindung des Steißbeines, die dieſes Beinlein mit der unteren Spitze des heiligen Beines verbindet.

Alle dieſe Verbindungen geſchehen durch einen darzwiſchen liegenden bandartigen aber ſchmalen Knorpel. Dieſe beſondere Subſtanz iſt mehr elaſtiſch und ausdehnbar, als ein bloßer Knorpel.

Die vier Verbindungen der Beckenbeine ſind alſo auſſer den letzten ganz unbeweglich; dann obgleich dieſe Beine unter ſich durch eine elaſtiſche, ausdehnbare, beſondere Subſtanz aneinander hangen: ſo läßt dieſe Subſtanz doch keine deutliche Voneinanderweichung der Beckenbeine zu; ſondern es kann in dieſer Subſtanz nur blos die Ausdehnung unter der Ge-

*) *Medical obſervations and inquiries of a Society of phyſiciens in London vol.* 2. pag. 333. *item* Hr. Krapf anatomiſche Verſuche und Anmerkungen über die eingebildete Erweiterung der Beckenhöhle u. ſ. w. 2. Theil S. 3.

burt geschehen. Doch in sehr schweren Geburten, auch bei gesunden Weibspersonen, und bei kränklichem Zustande dieser Substanz hat man gar deutlich eine gewaltsame, gänzliche Voneinanderweichung der Beckenbeine beobachtet. Das Steißbein allein kann fast einen Zoll weit, ohne sich zu verrenken, oder zu brechen, zurück gedrückt werden.

Wenn man nun dieses beinerne Behältniß im Ganzen betrachtet: so kann dasselbe in den **Eingang**, in den **Ausgang**, und in die **Beckenhöhle** abgetheilet werden. Nebst diesen Theilen muß man noch die zween **Flügel** der **Darmbeine**, und den **Vorberg** des **heiligen Beins** besonders anmerken.

Die oberste Oeffnung, oder der **Eingang** in die Beckenhöhle wird rückwärts vom letzten Lendenwirbel- und dem obersten Theil des heiligen Beins, seitwärts von den mittlern stumpfen Ränften der Darmbeine, vorwärts von den obern Ränften der Schaambeine gemacht.

Die Figur des Eingangs ist fast einem Herzen ähnlich, dessen Spitze vorwärts, und dessen Grund rückwärts sich befindet.

Ueber dem Eingange und seitwärts des Beckens stehen die zwey Darmbeine, wie zween Flügel auswärts gebogen. Die Hervorragung, die in dem Eingange der Beckenhöhle rückwärts sich befindet, und von dem letzten Lendenwirbelbeine und dem obersten Theile des heiligen Beins gebildet wird, pflegt von

den Geburtshelfern der Vorberg des heiligen Beins genennet zu werden.

Die unterste Oeffnung, oder der Ausgang der Beckenhöhle, wird rückwärts von dem Steißbeine, seitwärts von zwey Bändern und den Tuberositäten der Sitzbeine, vorwärts aber von den Bögen der Schaambeine gemacht.

Diese Bänder, die von der Verbindung des heiligen- mit dem Steißbeine entstehen, und sich bis an die dornichte Fortsätze der Sitzbeine erstrecken, geben dem Ausgange des Beckens eine rundliche Gestalt nach hinten zu, nach vorne aber endigt sich dieser Ausgang mit einer stumpfen Spitze unter den Schaambögen.

Die Weite in dem Eingange des Beckens wird in drey Durchschnitte abgetheilet: in den geraden, in den queren, und in den schiefen.

Der gerade Durchschnitt im Eingange der Beckenhöhle geht vom Vorberge des heiligen Beines bis vorwärts an die knorpelichte Verbindung des Schaambeines, und hat 4 Zolle.

Der quere Durchschnitt im Eingange geht von einem stumpfen Ranfte des Darmbeines zum andern quer herüber, und hat 5 Zolle.

Der schiefe Durchschnitt im Eingange der Beckenhöhle erstreckt sich von dem Winkel, wo sich der Vorberg des heiligen Beins mit dem Darmbeine vereiniget, schief vorwärts auf die Mitte des Schaambeins

der entgegengesetzten Seite des Beckens, und hat $4\frac{1}{4}$ Zolle. Dieser Durchschnitt wäre der größte, wenn er nicht vom innern Lendenmuskel, der im Winkel neben dem Vorberg herabgeht, vermindert würde.

In dem Ausgange ist das Becken von dem Steißbeine bis unter die Bögen der Schaambeine 4 Zolle, und fast eben so weit ist es in die Queer von einem Sitzbeine zu dem andern.

Doch muß man nicht ausser Acht lassen, daß der Diameter von dem Steißbeine gegen die Bögen der Schaambeine unter der Geburt fast um einen Zoll weiter werden kann, weil dieses Bein eben so weit zurückweichen kann; mithin ist es möglich, daß der Ausgang sich bis aus $5\frac{1}{4}$ Zoll unter der Geburt erweitere.

Hieraus sehen wir, daß der Eingang des Beckens von einer Seite zur andern weiter sey, als von rückwärts gegen vorwärts. Der Ausgang aber des Beckens verhält sich in seinem Maaße unter der Geburt umgekehrt, welches auch nöthig ist: indem das Kind mit dem Scheitel zwar durch den Eingang, mit dem Gesichte aber am ersten durch den Ausgang gepresset wird, wie ich beweisen werde.

Der herzförmige Raum zwischen beyden Oeffnungen macht nun die eigentliche Beckenhöhle aus. Ihre Weite ist größer als die Weite der Oeffnungen selbst.

Diese Tiefe des Beckens von dem obern Theile des heiligen Beins bis an das untere Ende des Steißbeins, beträgt in gerader Linie ungefehr 6 Zolle. Ist

aber das Steißbein rückwärts gedrücket: so macht die Entfernung $6\frac{1}{2}$ Zolle.

An der **Seite** ist die **Beckenhöhle** von dem Rande des Darmbeins bis an den untern Rand des Sitzbeins 4 Zolle, und von dem obern bis an den untern Rand der Schaambeine, wo sich dieselbe aneinanderfügen, sind 2 Zolle.

Es ist also das Becken rückwärts dreymal und seitwärts zweymal so tief, als vorwärts.

Die **Gestalt** der **Beckenhöhle** gehet folglich auswärts und seitwärts ganz senkrecht herunter. Rückwärts aber macht der untere Theil des heiligen Beins und das Steßbein eine Krümmung, welche einwärts in die Beckenhöhle sich beuget.

Die Axe, welche senkrecht in die Mitte der obersten Oeffnung des Beckens fällt, wird unter einem stumpfen Winkel vorwärts gebogen, wenn sie durch die Mitte der untersten Oeffnung laufen soll. Diese Beugung der Axe geschieht nicht in der Mitte der Höhle des Beckens, sondern mehr nach unten zu, wo die Krümmung des heiligen Beins am größten ist. *)

Uebrigens ist noch zu wissen, daß sowohl die Weite als die Gestalt eines weiblichen von einem männ-

*) Will man also durch die Beckenhöhle in die Gebährmutter die Hand bringen: so gehet dieses am leichtesten an, wenn man an der rechten oder linken Seite neben den Vorberg des heiligen Beins die Hand in einer halbmondförmigen Wendung hinaufbringt.

lichen Becken unterschieden sey. Denn in dem weiblichen Becken sind der Eingang und der Ausgang weiter, das Steißbein ist beweglicher, die Flügel der Darmbeine sind mehr auswärts gebogen, damit sich die Gebährmutter frey ausbreiten könne.

Eben so sind die Tuberositäten der Sitzbeine und die Bögen der Schaambeine mehr voneinander entfernet, welches alles dem Kopfe des Kindes einen leichtern Durchgang verschafft.

Der allgemeine **Nutzen** des Beckens ist, nicht nur allein die Gebährmutter, sondern auch allen sowohl äusserlichen als innerlichen Geburtstheilen, eine feste Lage, Anhang und Unterstützung zu geben.

Dieses ist also die Beschreibung eines natürlich gestalteten Beckens, durch welches eine natürliche Geburt geschehen muß. Ein jedes Becken nun, welches diese erwähnte Eigenschaften besitzt, wird ein **wohlgestaltes Becken** genennt; so bald es aber in einem oder anderem Stücke merklich abweicht, ist es **übel gestaltet.**

Anatomische Betrachtung der weichen weiblichen Geburtstheile.

Die zur Geburt und Empfängniß bestimmten Theile liegen theils auser, theils innerhalb der Beckenhöhle. Sie werden derohalben in die **äusserlichen** und **innerlichen Geburtstheile** unterschieden.

Die äusserlichen Geburtstheile sind:

Der Schaamberg;
die großen Schaamlippen;
die kleinen Schaamlippen;
das Zünglein;
das Schaamlippenband;
das Mittelfleisch;
der Eingang in die Scheide;
und das Jungfernhäutchen.

Die innerlichen Geburtstheile sind:

Die Mutterscheide;
die Gebährmutter;
die Mutterbänder;
die Muttertrompeten;
die Eyerstöcke, samt den Gefäßen, Nerven und Drüsen dieser Theile.

Die in dem Becken liegende, und an die Geburtstheile angränzende Theile sind:

Der Mastdarm;
die Urinblase;
der Uringang.

Auch diese Theile müssen insbesondere betrachtet werden.

Der Schaamberg ist die über der Schaam sich befindende, von derber Fette und den allgemeinen Bedeckungen gemachte Erhebung, welche die Vereinigung der Schaambeine, wie ein Polster, bedecket.

Die großen Schaamlippen sind die zwo große, dicke, fette Erhebungen, die von dem untern Theile

des

des Schaambergs entstehen, und sich nach hintenzu bis an das Mittelfleisch erstrecken: unter dem Schaamberg, und bei dem Mittelfleische sind sie vereiniget.

Unter der vordern **Vereinigung** befindet sich das Zünglein (clitoris): und die hintere Vereinigung der Lefzen wird durch eine queer gehende häutige Falte gemacht, so das **Schaamlippenband** genennet wird, hinter welchem sich eine **schifförmige** Grube an dem Mittelfleische befindet.

Die Haut der großen Schaamlefzen ist äusserlich etwas bräunlicht, sonst aber wie an anderen Theilen des Körpers beschaffen.

Die **innere** Seite der Lefzen aber ist an Röthe, Feinheit und Empfindlichkeit von der äusserlichen Haut so unterschieden, als wie die Lippen des Mundes von der übrigen Haut des Gesichts.

Die **äussere Fläche** der großen Schaamlippen und der ganze Schaamberg wird bei mannbaren Jungfern mit kurzen, krausen Haaren bedeckt, welche bei vielen im Alter wieder verschwinden.

Der Nutzen der **großen Schaamlippen** ist eben der, wie beim Schaamberge: indem sie die Bögen der Schaambeine und das unter der Vereinigung dieser Beine liegende Zünglein bedecken. Ueberdieß hat man beobachtet, daß, besonders bei Erstgebährenden, die großen Lefzen unter der Geburt größtentheils in die Scheide hineingezogen werden: sie helfen also, daß

die Scheide destomehr und leichter, ohne Zerreissung von dem Kopfe des Kindes, erweitert werden könne.

Die zwo **kleinen Schaamlippen** sind die zwo häutige, wie ein Hahnenkamm gekräuselte Falten, welche von der Vorhaut des Züngleins bis gegen die zwo Seiten an dem Eingange der Mutterscheide sich erstrecken.

Sie sind eine Fortsetzung der innern Haut der großen Schaamlippen, und enthalten nebst vielen Blutgefäßen, Nerven und Drüsen eine kavernöse Substanz: deswegen sind sie sehr roth, empfindlich, werden steif, und sind beständig feucht. Die Drüsen dieser Theile sondern eine Feuchtigkeit von einem ganz besondern Geruche ab.

Sie haben den **Nutzen**, daß sie den Eingang der Mutterscheide schliessen; sie leiten auch den Urin, damit die Füsse nicht von demselben benetzet werden, und in der Geburt können sie, eben wie die großen Lefzen, der Scheide zur Erweiterung dienen.

Unter der Vereinigung der Schaambeine beobachtet man einen eichelförmigen, schwammigten Körper, welcher sich seitwärts mit zwo Verlängerungen weit an die Bögen der Schaambeine erstrecket. Die Spitze dieses Körpers wird mit einer Falte derselben Haut, wovon die kleinen Lefzen anfangen, umgeben. Dieser Körper heißt das **Zünglein** (clitoris,) und die ihn umgebende Falte der Haut wird die **Vorhaut** des Züngleins genennet.

Das Wesen dieses Züngleins besteht, wie das männliche Glied, aus zweenen kavernösen Körpern, die

zuletzt in einem zusammengehen, doch keine Oeffnung machen, und das von großer Menge der mit ihm verbundenen Blutgefässe roth, und wegen der vielen Nerven überaus empfindlich ist. In diesem Körper ist zur Zeit des Beischlafes der Sitz des empfindlichsten Gefühls der Wollust, es schwillt auch auf, und wird, wie das männliche Glied, steif.

Zwischen den kleinen Lefzen befindet sich der Eingang zur Mutterscheide, an welchem bei Jungfern das Jungferhäutchen und die myrtenförmigen Warzen beobachtet werden.

Die myrtenförmigen Warzen sind kleine fleischartige Wärzchen, meistens an der Zahl 4, zwey zu jeder Seite des Eingangs der Mutterscheide, und sind bei Jungfern durch das Jungfernhäutchen vereinigt. *)

In dem Eingange der Mutterscheide befindet sich bei den Jungfern ein fast zirkelrundes, bisweilen halbmondförmiges Häutchen, das eine größere, oder kleinere Oeffnung in der Mutterscheide zuläßt, sonst aber den Eingang in dieselbe etwas enger macht, und gleichsam solche mit einer Klappe verschließet.

Dieses Häutlein nennt man Hymen, oder Jungferhäutchen. Es wird aus der Haut der Scheide, und der allgemeinen Oberhaut gebildet. Der Nutzen

*) Der Herr von Haller hält die myrtenförmigen Warzen nicht für Ueberbleibsel der verdorbenen Jungferschaft, sondern er hat beobachtet, daß sie schon da sind, ehe das Jungfernhäutchen zerrissen ist.

dieses Häutchens ist unbekannt; große Zergliederer vermeinen, das Hymen habe einen moralischen Nutzen, weil es nur bei Menschen vorfindig ist. Nachdem solches zerrissen, verschwindet es durch die allmächliche Reibung.

Das **Mittelfleisch** (perinæum) ist eigentlich die Gegend oder Scheidewand, die sich zwischen der Schaam und dem Mastdarme befindet. An dieses Mittelfleisch hangen sich die großen Lefzen wie eine Gabel an; das Ende der Lefzen wird von einer dünnen, häutigen, in die queer laufenden Falte aneinandergebunden, welche Falte das **Lefzenband**, und die Furche der Lefzen hinter ihrem Band die **schifförmige** Grube genennt wird.

Die **innern** weichen Geburtstheile der Weiber liegen gänzlich in der Höhle des Beckens, und können von aussen nicht gesehen werden.

Der erste Theil ist die **Scheide**. Dieses ist der dehnbare, häutige Gang nach der Gebährmutter. Sie entstehet, wie eine Röhre, von den kleinen Schaamlefzen, und steiget, etwas krumm, unter den Bögen der Schaambeine zwischen dem Mastdarme und der Harnröhre, aufwärts zu dem Gebährmuttermunde. Ihre äusserliche Mündung wird der **Eingang** der Mutterscheide genennet. Ihr oberstes Ende befestiget sich über dem Muttermunde an dem Hals der Gebährmutter durch ein starkes zellichtes Gewebe. *)

*) Die hinterste Fläche befestiget sich merklich höher auf dem Mutterhals, als die vorderste. Diese Befestigung der Mut-

Bei vollkommen erwachsenen Weibspersonen ist die Mutterscheide in ihrem natürlichen Stande bis 6 Zoll lang: doch in Jungfern ist sie nicht einmal so weit, daß man ohne Schmerzen einen Finger hineinbringen könnte.

Doch ist der **Eingang** der **Mutterscheide** allezeit enger, als der Diameter ihrer übrigen Weite, weil denselben ein besonderer Schließmuskel umgiebt.

Die **innere Fläche** der **Mutterscheide** ist in ihrer vordern und hintern Gegend voll von Runzeln, die in die Queere, eine an der andern, liegen, und die Scheide in eine vordere und in eine hintere Fläche theilen: indem die Zusammenstossung der vordern Runzeln mit der hintern zur rechten und linken Seite gleichsam einen Streif, wie eine Nath, ausmachen.

Es bestehet aber die Mutterscheide aus **drey Häuten**, wovon die **innere** die eben beschriebene runzlichte ist. Die **mittlere** bestehet aus lauter Fleischfasern: und die **äusserste** ist nur ein zellichtes Gewebe von dem Darmfelle, wodurch die Scheide mit dem Mastdarme, Harngange, Schaambeine und anderen angränzenden Theilen verbunden wird.

Es dienet die **Scheide** zum Beischlaf, und vermöge der vielen Schleimdrüsen, die sich in der runzlichten Haut befinden, zur Absonderung eines häufigen Schleims, besonders zur Zeit der Geburt. Eben

terscheide macht mit dem Gebährmutterhalse einen stumpfen Winkel.

zu dieser Zeit wird die Scheide so weit ausgedehnet, als der Kopf des Kindes breit ist; diese Ausdehnung der Scheide kann vermöge ihrer vielen Runzeln, ohne zu zerreissen, geschehen.

Die **Gebährmutter** ist jener hohle fleischartige Körper, der in der obern Gegend der Beckenhöhle zwischen dem Mastdarme und der Harnblase sich befindet, und zur Empfängniß, Erhaltung und Geburt des Kindes gebauet ist.

Die Gestalt der **Gebährmutter** ist fast einer zusammengedrückten Birne ähnlich, deren zugespitzter Theil abwärts in die Höhle der Mutterscheide gehet, an welche er durch ein starkes zellichtes Gewebe angeheftet ist. Die Gebährmutter wird in drey Gegenden abgetheilet, als: in den **Grund**, der den obersten, gewölbten Theil ausmacht, und an den Oeffnungen der Muttertrompeten lieget; in den **Körper**, welches der mittelste bauchigte Theil ist, der sich zwischen dem Grunde und dem Halse befindet; in den **Hals**, dieses ist der Theil, welcher von der Scheide umfaßt wird, dessen untern offenen Queerspalt man den **Muttermund** nennet, und den untersten, in der Scheide liegenden Theil ausmacht. Dann ist annoch die rechte, und linke Seite, die vordere und hintere Fläche in derselben zu betrachten.

Der **Muttermund** hat bei Jungfern eben das Aussehen, wie die Eichel eines männlichen Glieds. Doch der Spalt geht in die Queere, und bildet zwo

Lefzen, eine vordere, und eine hintere, wovon die vordere etwas länger ist, als die hintere.

Ueberhaupt ist die ganze Gebährmutter ein etwas harter, schwammichter Körper, der mit unendlich vielen Gefäßen, Nerven und starken Fleischfasern durchflochten wird. Der Grund derselben ist etwas dicker, als ihr Leib und ihr Hals. Aeusserlich wird sie meistentheils vom Darmfelle bedeckt. Die Fläche der Gebährmutterhöhle aber ist mit einer sehr zarten nervichten Haut überzogen, welche wieder von der Oberhaut bedecket wird, und diese Fläche ganz glatt macht, auch an dem Halse einige Runzeln formiret.

Die **Größe** und **Gestalt** der **Gebährmutterhöhle** ist bei Jungfern kaum wie eine ausgeschälte Mandel.

Der Gebährmutterhals ist bei Jungfern so enge, daß man mit Mühe einen Griffel durchbringen kann.

Es hat aber die Gebährmutterhöhle drey Oeffnungen, wovon die untere den Queerspalt, oder den Muttermund ausmacht, und die zwo übrigen befinden sich seitwärts unter dem Gebährmuttergrunde. Diese Oeffnungen machen den Anfang der Muttertrompeten, und sind gegen die Gebährmutterhöhle so enge, daß sie kaum eine Schweinborste einlassen; am Ende dieser Muttertrompeten sind sie aber etwas weiter.

Die **Muttertrompeten** sind die zween häutige, wurmförmige Kanäle, deren jeder von der Seiten-

öffnung der Gebährmutter entstehet, gegen die Seitentheile der Beckenhöhle streichet, und in den breiten Bändern eingeschlossen ist. Mit dem engen Ende öffnet sich dieser Kanal in die Höhle der Gebährmutter, und mit seinem weitern und dickern Ende krümmet sich derselbe gegen den Eyerstock der Seite, woran er gränzt. Diese Endung hat an sich fleischigte eingekärbte **Franzen**, die den Eyerstock anfassen können, wenn sie sich gegen denselben aufrichten.

Die **Eyerstöcke** sind zween weißlichte, ovale, platt gedrückte Körper, die in der Beckenhöhle zur Seite der Gebährmutter in den breiten Bändern eingehüllet liegen. Sie bestehen aus einem festen Zellengewebe, welches kleine durchsichtige Bläschen, die man **Eyer** nennet, enthält. Diese Eyer sind unter der äussersten Haut des Eyerstockes, und scheinen auch aus der äussern Oberfläche der Substanz des Eyerstockes herzurühren, die bei mannbaren Jungfern hervorragen. Die Zahl dieser Bläschen ist ungleich, zuweilen belaufen sie sich in einem Eyerstocke bis 15 dergleichen. Sie enthalten alle eine weißlichte flüssige Feuchtigkeit, und das Eylein des künftigen Menschen in sich.

Die gelben Körper (corpora lutea) sind kleine körnerförmige Erhobenheiten, welche in den Eyerstöcken nach einer vollbrachten Empfängniß gefunden werden.

Nebst diesen Theilen hat die Gebährmutter noch vier Bänder, zwey breite, und eben so viel runde.

Die **breiten Mutterbänder** sind die Seitenfaltungen des die Gebährmutter überziehenden Darmfells. Sie liegen frey und schlapp in der Beckenhöhle: indem sie die Trompeten, Eyerstöcke und runden Mutterbänder in sich einhüllen.

Die sogenannten **runden Mutterbänder** sind vielmehr aderichte Schnüre, die neben der Muttertrompete von den Seitentheilen des Gebährmuttergrunds entstehen, und in den breiten Bändern eingehüllet, über den obern Rand des Schaambeins durch die ringförmige Oeffnung der Bauchmuskeln bis an den Schaamberg und die großen Schaamlefzen sich begeben.

Die **Pulsadern**, die zur Gebährmutter und den übrigen weichen Theilen gehen, sind die **Saamenpulsader**, und die **Aeste** von den **hypogastrischen** und **hämorrhoidal** Stämmen. Die **Blutadern** sind gleichfalls Aeste der **Saamenblutadern**, der **hypogastrischen** und beiden **Hämorrhoidalblutadern**, sie haben aber keine Klappen.

Die **Lendennerven**, die **Heiligbeinnerven**, und einige Aeste von den großen **sympatetischen** Nerven sind die **Hauptäste**, welche die Gebährmutter und die nebenliegende Theile mit ihren empfindlichen Zweigen durchweben.

Der **Nutzen** der Gebährmutter ist, die monatliche Reinigung, die Empfängniß, und die Geburt zu verrichten.

Anatomiſche Betrachtung der enthaltenen Theile in der ſchwangern Gebährmutter.

Die Theile, die ſich in einer beſchwängerten Gebährmutter befinden, ſind die das Kind umgebende Häute, der Mutterkuchen, die Nabelſchnur, das Kindswaſſer, und das Kind ſelbſt.

Das häutige Ey des Kindes.

Das Kind iſt in der Gebährmutterhöhle mit Waſſer und drey Häuten alſo umgeben, daß es gleichſam in einem mit Waſſer angefüllten großen Ey lieget. Dieſes Ey iſt eben ſo groß, als die ganze Gebährmutterhöhle, an deren innern Fläche es durch Gefäße und ein beſonderes Zellengewebe angewachſen iſt.

Es beſtehet aber dieſes Ey aus drey Häuten, wovon die äuſſere die zottigte Haut, die zweyte das Aderhäutchen, die innere aber das Schafhäutchen genennet wird.

Die zottigte Haut iſt ein feines Zellengewebe, das voll der allerfeinſten Gefäße iſt. Es umkleidet die ganze äuſſere Fläche des Aderhäutchens, und befeſtiget das ganze Ey an die innere Fläche der Gebährmutter. In den erſten zwey Monaten iſt ſie ganz flockicht, im dritten aber fängt ſie ſich ſo ſachte zu verlieren an, daß man gegen die letzte Zeit der

Schwangerschaft glauben sollte, sie wäre fast selbst die innere Oberhaut der Gebährmutter, weil sie ihr überall anliegt, und angewachsen ist.

Die zwote Haut, welche das Ey bedeckt, ist das Adernhäutchen. Es ist ziemlich fest und stark, und hat viele Gefässe in sich. Sie überziehet eben wie das darunterliegende Schaafhäutchen, die untere Fläche des Mutterkuchens.

Die innerste dieser drey Häute heißt das Schafhäutchen. Sie ist feiner und durchsichtiger, als das Aderhäutchen, mit welchem sie locker verbunden ist. Die innere Fläche des Schafhäutchens ist ganz glatt, glänzend, gleichsam silberfärbig, und hat kaum sichtbare Gefässe, die beständig seine Tropfen einer klaren Feuchtigkeit von sich schwitzet, wenn man das Häutchen mit dem Finger drücket.

Es wird daher das ganze Ey mittelst der äusern flockigten Substanz der zottigten Haut an die Gebährmutter fest gemacht, und innerlich wächst das Aderhäutchen samt dem Schafhäutchen stark an den Mutterkuchen an.

Diese Haut wird unmittelbar von dem Wasser des Kindes umgeben, und der Nutzen dieser Häute bestehet überhaupt darinn, daß sie 1) das Wasser der Frucht genau einschliessen, damit dasselbe weder durch den Muttermund, noch durch die Oeffnungen der Muttertrompeten ausfliessen könne. 2) Sie befestigen den Mutterkuchen an den Grund der Gebähr-

mutter. 3) Sie dienen der Nabelschnure zur äusseren Haut. 4) Sie formiren bei angehender Geburt eine Wasserblase, welche sehr geschickt ist, den Muttermund zu erweitern. 5) Sie halten die Luft ab, damit von derselben die todte Leibsfrucht nicht zum faulen anfange, die sonst gleich in Fäulniß übergienge. 6) Das Aderhäutchen und sein äuserstes Zellengewebe hat viele sichtbare Blutgefässe, welche in dem Schafhäutchen zwar nicht so sichtbar werden, aber dennoch zur Absonderung des Kindswassers beizutragen scheinen. *)

Das in der Empfängniß aus dem Eyerstocke losgerissene und durch die Muttertrompeten in die Gebährmutterhöhle übermachte Eylein scheinet der Ursprung dieser drey Häute zu seyn: indem jedes Eylein schon in dem Eyerstocke aus drey Membranen bestehet.

Der Mutterkuchen.

Der zweyte Theil, welcher zu dem Kinde gehörig, ist der sogenannte **Mutterkuchen.** Dieser stellet einen

*) Diese Häutchen also sind zwar miteinander genau verbunden, doch so, daß man sie gar leicht voneinandertrennen kann. Wenn wenig Wasser zugegen ist, so bleibt oft in der Geburt von dem Schafhäutchen auf dem Kopfe des Kindes eine Portion hangen. Die Hebammen nennen dieses Stück das Mutterhemd, und der Aberglauben weissaget diesen Kindern Glück.

schwammigten Kuchen vor, dessen Gestalt meistens rund, und dessen Größe gemeiniglich einen halben Schuh breit, und einen Daumen dick ist.

Er wird **eingetheilet** in den **Rand**, als den äussern und schmalen **Umkreis**, und in den **Körper**, welches der mittlere und dicke Theil ist. In Ansehung seiner Lage kann man an ihm die **obere** und **untere Fläche** betrachten, wenn derselbe an dem Gebährmuttergrunde hanget. Die **obere Fläche** ist ganz uneben, und in verschiedene Lappen getheilet. Sie ist durch das Zellengewebe der zottigten Haut an den Grund der Gebährmutter geheftet. Die **untere Fläche** des Mutterkuchens ist ganz glatt, mit den zwey Häutchen des Eyes überzogen. Unter denen sind die großen Aeste der Blutadern, und der Ursprung der Nabelschnure auf dieser Fläche, sehr deutlich wahrzunehmen.

Es ist aber meistens, und in dem natürlichen Falle allezeit, der Mutterkuchen an den Grund der Gebährmutterhöhle angeheftet, ob er sich gleich, widernatürlicherweise, an alle Gegenden derselben anheften kann.

Diese **Anheftung** wird durch ein starkes Zellengewebe bewirkt, das theils die obere Fläche, theils den Rand des Kuchens, wie ein festes Band, umgiebt. Ueberdieß hat derselbe eine Unterstützung von dem im Eye befindlichen Wasser, welches ihn einigermassen trägt. *)

*) Dann selbst die Leibsfrucht, die doch schwerer ist als der Mutterkuchen, schwimmet in den ersten Monaten.

Das Wesen des Mutterkuchens ist aus häutigen Zellen, und aus vielen Gefäßen, doch nervenlos, zusammengesetzt. Das Gefäßsystem in dem Mutterkuchen ist zweyfach, das eine ist von der Mut er, das andere von der Frucht formirt. Inzwischen ist zu bemerken, daß diese zwei Systeme nicht mit einander anastomosiren, sondern beide saugen wiederum ihr Geblüt aus diesen Zellen. *)

*) Nämlich die äussersten Enden der Nabelpuls- und Nabelblutadern machen auf den häutigen Wänden der Zellen ein Netz von Gefässen aus, wovon die Seitenästchen das Blut in die Höhle der Zellen absondern. Auch die kleinen Gebährmutterpuls- und Blutadern gehen von der Gebährmutter zu diesen Zellen des Mutterkuchens. Sie bilden eben an den Wänden dieser Blöschen ein Netz, dessen feinste Enden das Blut in die Zelle absondern. Die genauest angestellten anatomischen Einspritzungen haben nur bewiesen, daß wohl in dem Mutterkuchen, aus den Nabelpulsadern in die Nabelblutadern: und eben so aus den Gebährmutterpulsadern ein Uebergang des Bluts in die Gebährmutterblutadern geschehe: aber niemal konnte durch die Einspritzungen eine Gemeinschaft, oder Anastomosis, zwischen dem Gefäßsystem der Nabel- und Gebährmuttergefäße gezeiget werden. Es scheint also, daß sowohl die Pulsadern, welche von der Gebährmutter, als jene, die von der Frucht in den Mutterkuchen gehen, einen Theil ihres Geblüts in die Zellen des Mutterkuchens absondern; und dann scheint es, daß sowohl die Nabelblutadern, als auch die Gebährmutterblutadern mit ihren äussersten Seitenenden, so wie die Wurzel einer im Wasser stehenden Pflanze, das abgesonderte Blut in sich saugen, und also weiter bringen. Die Blutabsonderung, und die Einsaugung desselben in die Blutadern geschiehet hier eben so, wie in den schwammigten Körpern des männlichen Gliedes bei dessen Erektion. Diese genaue Zergliederung des Mutterkuchens

Die obere Fläche des Mutterkuchens, die sich an den Grund der Gebährmutter heftet, ist in viele kleine, runde, schwammige Stücke zertheilt, fast wie die rindenförmige Substanz des Gehirns.*) Die untere Fläche desselben aber ist mit den zwey Häutchen des Eyes ganz glatt überzogen. Uebrigens habe ich schon gesagt, daß der Mutterkuchen sich nicht zwischen den Aderhäutchen und Schafhäutchen befinde, sondern nur in seiner Unterfläche von demselben überzogen werde.

Der Nutzen des Mutterkuchens ist, den Kreislauf des Geblüts und der Feuchtigkeiten von der Mutter in die Frucht zu unterhalten. Sein Bau ist besonders eingerichtet, den zuweilen heftigen Kreislauf des Geblüts von der Mutter in die Frucht zu hemmen,**) vielleicht auch das Blut für das Kind zuzubereiten.

Endlich kann dieser Kuchen zur geraden Lage der Gebährmutter, und zu deren Erweiterung vieles beitragen.

---

haben wir dem berühmten englischen Zergliederer, Herrn Dr. Hunter, zu verdanken.

*) Aus dieser Ungleichheit der Flächen kann man, noch in der Gebährmutter, fühlen, welche Fläche des Mutterkuchens man angreife.

**) Deswegen hat die Natur zwischen den Gefäßsystemen der Mutter und der Frucht keine Kommunikation gemacht, wie die mit verschiedenen Farben ausgespritzten Gefäßsysteme des Mutterkuchens deutlich zeigen.

Die Nabelschnur.

Der dritte Theil einer Frucht ist die **Nabelschnur**, nämlich diejenige weiche darmförmige Schnur, welche sich zwischen dem Nabel der Frucht, und dem Mutterkuchen befindet.

Die Nabelschnur ist gemeiniglich dem Kinde an Länge gleich, das ist: anderthalb Fuß lang, und meistens einen Mannsfinger dick. Sie entspringet aus der Mitte des Mutterkuchens.

Es bestehet aber diese Schnur aus einer **Blut-** und **zwo Pulsadern**, welche von innen mit einem lockern Zellengewebe und von aussen mit einer dichten Haut umgeben sind.

Die diese Schnur umgebende Haut ist eine Fortsetzung des Aderhäutchens, die sich an der Gegend des Mutterkuchens an die Nabelschnur begiebt. Das Schafhäutchen bedeckt nur den Anfang der Nabelschnur. Und die inneren Zellen der Schnur sind mit sulzigem Schleime angefüllt, den man die **warthonische Sulze** nennet. *)

*) Von dieser Sulze hanget die grössere oder geringere Stärke und Dicke der Nabelschnur ab. Die dünneren Nabelschnüre sind zäher und stärker; die dickeren sind schwächer, und reissen leichter entzwey. Doch die dicken, sulzigen Nabelschnüre können die Nabelgefäße etwas mehr von der Zusammendrückung (wenn etwan die Nabelschnur zwischen einem Theile der Frucht sich befinden sollte) bewahren, als die dünnen.

Ungefähr

Ungefähr einen Zoll weit von dem Nabel der Frucht, giebt die Haut des Unterleibes eine Falte an die Nabelschnur.

Die **Nabelschnurblutader** entstehet in dem Mutterkuchen aus Millionen kleiner Blutadern, welche nach und nach beständig grösser werden, und auf der untern Fläche des Mutterkuchens einige große Blutaderäste machen. Alle diese Aeste vereinigen sich in einen einzigen, welcher in seinem Diameter zweimal so weit als eine Nabelpulsader ist. Die Nabelschnurblutader durchströmt die Länge der ganzen Nabelschnur, alsdenn begiebt sie sich durch den Nabelring in den Bauch des Kindes, allwo sie, auf dem Darmfelle in einer besondern zellichten Scheide eingeschlossen, bis zur Leber geht, wo sie sich in zwey Aeste theilet, deren einer sich in die Pfortader, der andere in die Hohlader ergießet.

Durch diese Blutader also wird dem Kinde aus dem Mutterkuchen das Blut, die Nahrung und das Leben zugeführet. Alles Blut aber, das zur Nahrung des Kindes überflüssig, oder untauglich ist, wird wiederum aus dem Leibe des Kindes durch die Nabelschnur in den Mutterkuchen auf folgende Art zurückgeführt.

Es entsteht nämlich in dem Becken des Kindes aus den hypogastrischen Pulsadern jederseits eine Pulsader, die neben der Urinblase zwischen dem Darmfelle und den Bauchmuskeln zu dem Nabelringe des Kindes gelangen. Von hieraus gehen diese beiden

Pulsadern durch den Nabelring und durch die ganze Länge der Nabelschnur in den Mutterkuchen, in welchem sie sich dann wiederum, wie die Nabelblutader, in Millionen kleiner Gefässe austheilen, welche mit den äussersten Enden der Nabelblutader sich anastomosiren. Auf diese Art wird also ein beständiger Kreislauf des Geblüts aus der Mutter in das Kind, und wiederum aus dem Kinde zu der Mutter gemacht.

Die wurstförmige Urinhaut (allantoidea) ist nur bei Thieren, und nicht in der menschlichen Frucht anzutreffen. Der besondere Uringang (urachus) aber, welcher sich aus dem Grunde der Urinblase gegen die Nabelschnur begiebt, ist auch in der menschlichen Frucht gegenwärtig. *)

Der **Nutzen** der Nabelschnur ist, den Lauf des Bluts zwischen der Frucht und dem Mutterkuchen zu unterhalten. **)

---

*) Von diesem Urachus ist zu merken, daß derselbe bei der menschlichen Leibesfrucht sich nicht, wie bei den Thieren, in die Nabelschnur lege. Der Urachus entstehet von dem obersten Ende der Urinblase. Er ist anfänglich, dichte an der Blase, hohl: verstopft sich aber gemeiniglich, drey oder vier Finger breit nach oben zu, ehe er aus der Höhle des Unterleibs tritt; weswegen er auch eigentlich nicht als ein Gang, sondern vielmehr als ein Band der Blase anzusehen ist. Ueberaus seltene Beispiele hat man, daß sich dieser Kanal bis in die Nabelschnur, bei der menschlichen Leibesfrucht, offen befunden habe. In etlichen solchen Fällen ist nach der Geburt eine Zeitlang der Harn durch den Nabel herausgedrungen.

**) In der Nabelschnur schlingen sich besonders die Pulsadern auf verschiedene Art um die Blutader. Diese Umschlingungen

Das Kindswasser.

Die ganze eyerförmige Höhle, welche von den oben beschriebenen drey Häutchen gebildet wird, ist mit klebrichtem, weißlichten, doch durchsichtigen Wasser angefüllt, dessen Farbe und Konsistenz der Milchmolken gleichet.

Dieses Wasser wird das **Kindswasser** oder die amnische Feuchtigkeit (liquor amnii) genennet. Ich glaube, daß dasselbe von den äussersten Enden jener Pulsadern ausgehauchet werde, die sich an der untern Fläche des Mutterkuchens und der inneren Fläche des Schafhäutchens befinden.

Im Anfange der Schwangerschaft ist die Menge dieses Wassers, in Absicht auf die Leibesfrucht, am häufigsten; in der mitten Zeit kömmt es dem Kinde am Gewichte gleich, gegen die letzt aber beträgt es meistens 2 Pfunde, da das Kind bis 7 Pfunde wiegt; doch findet sich zuweilen etwas mehr, zuweilen etwas weniger ein. Es hat keinen Geruch, ist ein wenig am Geschmacke salzig, und sinkt, mit Wasser vermischt, zu Boden. Der gröβte Bestandtheil

---

sind gewöhnlicher gegen die Frucht zu, als an dem obern Theile der Nabelschnur gegen den Mutterkuchen zu; zuweilen sind diese Gefäße hin und wieder knopfartig erweitert. Einfältige wollen aus der Anzahl dieser Knöpfe die Zahl der Kinder, die eine Frau noch gebähren wird, weissagen.

desselben ist Wasser, gelatinöser Leimen, und wenn es destilliret wird, bleibt fixes Salz und Erde.

In diesem Wasser also lieget die Leibesfrucht die ganze Zeit der Schwangerschaft über bis zur Geburt.

Der **Nutzen** desselben ist: 1stens zuförderst, daß das Kind davon ernähret werde; denn da die Eigenschaft dieses Wassers gelatinös ist, und im Magen verschluckt gefunden wird, so ist kein Zweifel, daß es nicht der Leibsfrucht zur Nahrung diene. 2tens alle von aussen auf die Gebährmutter angebrachte Gewalt von dem Kinde abzuwenden: 3tens zur Verhütung aller Gefahr, die der Gebährmutter von dem Stossen und Ausschlagen des Kindes bevorstehen könnte: 4tens, zur ebenmässigen, und aller Orten gleichstarken Erweiterung der Gebährmutter zu dienen: 5tens, der Frucht Gelegenheit zur freyen Bewegung zu geben: 6tens, den Mutterkuchen zu unterstützen: 7tens, die Wasserblase vor der Geburt zu gestalten, und dann den Weg zur Geburt zu befeuchten, die ungleiche Fläche des Kindes mit einem gleich starken Druck aus der Gebährmutter drücken zu helfen, u. s. w.

Die Leibesfrucht.

Nachdem wir die Theile der Leibesfrucht genau durchgegangen, so ist es nöthig, noch von derselben selbst in Ansehung ihrer Beschaffenheit des Körpers und ihrer natürlichen Lage zu reden.

Was die Beschaffenheit des Körpers anbelangt, so zeigt sich das beschwängerte Eylein nach etwelchen Tagen der Empfängniß in Gestalt eines flockigten Körperchens, das am Grunde der Gebährmutter anliegt, und in einer sehr klaren Feuchtigkeit schwimmet, das aber nie vor 17 Tagen recht sichtbar wird, und einen schleimigten zylindrischen Körper vorstellt, dessen wahre Grösse noch nicht sicher bestimmet werden kann; doch hat es im dritten Monate noch kaum 3 pariser Zolle. Nach Verlauf der ganzen Zeit der Schwangerschaft beträgt die Grösse des Kindes 18 bis 19 pariser Zolle, und am Gewichte 6 bis 7 Pfunde.

Die Lage betreffend, so hat die Leibsfrucht in dem ersten Monate der Schwangerschaft eine Stellung, als ob sie die Exkrementen ausleeren wollte, das ist: der Kopf ist oben gegen den Grund der Gebährmutter, der Hintere unten gegen den Muttermund. Sie hat ihr Gesicht gegen den Bauch der Mutter zugekehrt, die Knie gegen seinen eigenen Unterleib heraufgezogen, die Hände an den Augen, und den Ellenbogen auf die Knie gesetzt. Oefters aber hangen die Arme gerade neben dem Leibe abwärts.

Je stärker die Frucht an ihrem Wachsthume zunimmt, desto schwerer wird der Kopf, dahero dieser, durch seine eigene Schwere *), vorwärts gegen den

*) Obgleich im Verhältnisse zu den übrigen Theilen des Körpers, der Kopf schon im Anfange der Schwangerschaft gröser ist. Deswegen fängt er erst dazumal zu sinken an, wenn er fester, und also auch schwerer wird.

Bauch der Mutter, und, von Tag zu Tage mehr, hinunter gegen das Schaambein zu sinket.

Diese Senkung ist alsdann gänzlich vollbracht, wenn der Kopf des Kindes mit dem Scheitel dergestalt auf dem Halse und dem Munde der Gebährmutter stehet, daß es sein Gesicht und Bauch gegen das heilige Bein, seinen Rücken und Hinterhaupt aber dem Bauche und dem Schaambeine der Mutter gänzlich zugekehret hat; und dieses ist die natürliche Lage des Kindes zur Geburt.

Gemeiniglich ereignet sich die meiste Senkung des Kopfs gegen den siebenten, noch öfters im achten, bei manchen erst im neunten Monate, ja bei einigen gar nicht.

Wenn nun das Kind seine letzte Senkung auf den Muttermund macht: so entstehen oft kleine Wehen: das Kind bewegt sich heftiger. Aus diesen Wahrnehmungen schließen die Frauen: nun habe sich das Kind gewendet; weil sie glauben, das Kind wende sich auf einmal, welches doch nur nach und nach geschieht.

Ist nun eine Ursache zugegen, welche das Kind in seiner allmählichen Wendung verhindert: so kömmt dasselbe mit einem andern Theile als mit dem Kopfe.

Nebst der Lage ist der ganze Körper, besonders aber der Kopf, einer Leibsfrucht von der vorsehenden Hand des Schöpfers sehr vortheilhaft zur Geburt zubereitet. Denn in der Lage zur Geburt stellet der Kopf fast eine Halbkugel vor, deren Grundfläche ober-

wärts an den Hals des Kindes befestiget; der runde Scheitel aber gerade abwärts und frey gekehret ist.

Die Weite dieser Halbkugel ist von einem Schlafbeine bis an das andere $3\frac{1}{4}$ Zolle. Die Weite aber von dem Vorderhaupte bis an das Hinterhaupt beträgt an einem wohlgestalteten Kopfe 4 Zolle. Der längste Diameter des Kopfs ist die Gesichtgegend, welche von dem Unterkiefer bis an den Scheitel etwas über $5\frac{1}{2}$ Zolle ausmacht. Die Breite des Stammes gegen die Schulter, die sich auch zurückziehen lassen, beträgt fast $5\frac{1}{4}$ Zolle.

Eben so weit ist auch der Eingang des Beckens. Damit also der Kopf durch diesen Weg ohne Schaden könne hindurchgedrücket werden: so hat der Baumeister der Natur die vier Beine, welche den obern Theil des Hirnscheitels eines Kindes bilden, nur mit festen, aber beugsamen Häuten aneinander befestiget. Es kann folglich ein Seitenwandbein über das andere, das Stirnbein (das aus zwo Portionen bestehet) nicht nur übereinander, sondern auch, vermöge der Scheitelfontanelle, über die vordere Ränfte der Seitenwandbeine, und das Hinterhauptbein kann auch etwas vorwärts gehen, und über die hintere Ränfte der Seitenwandbeine geschoben und gedrücket werden. Diese Uebereinanderweichung der Beine macht also die ganze Peripherie des Kopfs, mehr dann um einen Zoll, schmäler.

Uebrigens ist die ganze Fläche des Körpers mit einem weissen, fetten Firniß, dem Unschlitt ähnlich,

überzogen. Diese Fettigkeit ist nicht der männliche Saame, der unter der Schwangerschaft sich an das Kind anleget, wie die Hebammen lehren: es ist nicht der käsige Theil der amnischen Feuchtigkeit, der sich ans dem Wasser an die Leibesfrucht anlegt; sondern sie ist die natürliche, fette Feuchtigkeit der Hautdrüsen, welche aus der Haut der Leibesfrucht abgesondert wird, und sich wegen seiner Fette nicht mit dem Kindeswasser vermischen kann; sie macht den ohnehin beugsamen und weichen Körper der Leibesfrucht sehr schlüpfrig, und zum Durchgange geschickt; und ihr Hauptnutzen mag seyn, das Kind binnen neun Monaten von der Maceration im Wasser zu beschützen.

Die Theorie der Empfängniß.

Es scheint, daß in dem Bläschen des Eyerstockes einer mannbaren Weibsperson schon vor der Beschwängerung eines reifen Eyleins das häutige Ey mit dem Kinde, mit der Nabelschnur, und mit dem Mutterkuchen beisammen zugegen sey, auch daß nur die Saamenluft, oder das geistige Wesen des Saamens (aura seminalis) im Beischlafe von dem Manne in die Gebährmutter komme, durch die Muttertrompeten, dem Bläschen des Eyerstockes, und in das Eylein selbst, das in dem Eyerstocke enthalten ist, eindringe, und solcher Gestalt das Herz des künftigen Menschen belebe. Da nun dieses Bläschen des Eyerstockes von dem belebten, und itzt aufschwellenden Eye zerspri-

get, so wird solches von den Franzen der Mutter-trompeten ergriffen, und durch die wurmartige Muskelbewegung dieser häutigen Kanäle in die Gebährmutterhöhle überbracht. Hierauf schließt sich der Muttermund von der Reizung des überbrachten Eyleins mittelst seiner Runzeln, und runden Fleischfaßern fest zu, die innere Oeffnung wird mit dem zähen Schleime der Drüsen, die sich in dem Gebährmutterhalse befinden, noch mehr verkleistert, und so ist die Empfängniß des künftigen Menschen vollbracht.

Das Plätzchen im Eyerstocke, von dem das Bläschen sich losgerissen, verwächst sich nach der Empfängniß in eine kleine warzigte Erhobenheit, die im Anfange ganz fleischig, nachgehends aber sachte fest wird, und lange eine Narbenspur nach sich läßt. Man nennt diese Erhobenheit den gelben Körper (corpus luteum) der fast immer mit der Zahl der getragenen Kinder übereinkömmt.

Wenn nun auf solche Art die Empfängniß geschehen, so schwimmt in den ersten Tagen der Empfängniß das befruchtete Ey in den Feuchtigkeiten der Gebährmutterhöhle, die von dem neuen Reitze izt häufiger dahinfließen.

Von der Entwickelung des Kindes im Mutterleibe.

Nachdem nun das belebte Ey aus dem Bläschen des Eyerstockes in die Gebährmutterhöhle überbracht

worden, so dringet die durch den Reitz häuffig zufliessende Feuchtigkeit durch die Poros des Eyes ein, dehnt dasselbe aus, und macht es nach etwelchen Tagen der Empfängniß sehr flockicht, so, daß es immer voller und grösser wird.

Ist das Ey so groß, als die Gebährmutterhöhle, so wächst es mittelst der Flocken an die innere Fläche der Gebährmutterhöhle an, und auf diese Art entsteht eine Gemeinschaft zwischen den Gefässen der Gebährmutter und dem Eye; sobald aber die Empfängniß vollbracht worden, so fängt alsogleich das von dem Reitze des männlichen Saamens regegemachte Herz der Leibesfrucht die Feuchtigkeiten der Aorte und in alle übrige Schlag- und Blutadergefäße an zu bewegen, wodurch demnach gleich in dem Augenblicke der Empfängniß des Kindes der erste Umlauf der Feuchtigkeiten vor sich geht.

Die Ernährung des Kindes geschieht in den ersten Tagen durch die wässerige Einsaugung der Feuchtigkeiten, die sich in der Gebährmutter einstellen, die übrige Zeit hindurch geschieht solche durch die Hinabschluckung des Kindswassers, und durch die Zuführung des Geblüts durch die Nabelschnur; gegen die letzten Monate der Schwangerschaft wird das Kind auch durch die in die Gebährmutter zugeführte Milch ernähret.

Von dem Wachsthume eines Kindes im Mutterleibe ist noch zu bemerken, daß nach den Gesetzen der

Schwere sich jener Theil des Eyes an den Muttermund hänge, wo dasselbe von dem Eyerstocke sich losgerissen.

In diesem Punkte, wo sich die abgerissene Oeffnung des Eyes an den Grund der Gebährmutter anheftet, entstehet folglich der **Mutterkuchen.**

An jener Seite des Mutterkuchens, welche gegen das Kind zu steht, entspringt aus den Gefässen dieser Masse die **Nabelschnur.**

Also gehet aus den Gefässen der Gebährmutter das **Geblüt** in den Mutterkuchen: und von dort an, durch die Nabelschnurblutader, zu der Frucht. So wird die Frucht durch die Nabelschnur beständig ernährt, vergrössert und ausgedehnt. Eben dieses entsteht auch in dem Mutterkuchen, in den Häuten des Kinds, und in der Gebährmutter selbst, von den Blutgefässen dieser Theile.

Durch die zwo Nabelschnurpulsadern hingegen wird das **überflüssige** und zur Nahrung der Frucht untüchtige Blut wiederum aus der Frucht in den Mutterkuchen, und aus diesem in die Gebährmutter **zurückgeführt.**

Dieß ist der Prozeß des Wachsthums der Frucht und ihres Lebens im Mutterleibe.

Anatomische Betrachtung der schwangern Gebährmutter.

Eine beschwängerte Gebährmutter ist von einer unbeschwängerten in ihrer **Figur**, **Stellung**, **Dichtigkeit**, **Grösse**, und besonders in der **Beschaffenheit des Muttermundes**, überaus viel unterschieden.

Betrachtet man die gänzliche, beschwängerte Gebährmutter in dem letzten Monate der Schwangerschaft: so beobachtet man an derselben, daß ihre **Figur** eyförmig, und wie eine angefüllte Blase ins Gesicht falle. Ihre **Grösse** erstrecket sich im Umfange von der obern Oeffnung des Beckens an, die den untern Theil der erweiterten Gebährmutter unterstützet, bis über den Nabel, fast bis zur Herzgrube.

Man kann die schwangere Gebährmutter füglich in drey gleiche **Abschnitte** theilen, wovon der obere den **Grund**, der mittlere den **Körper**, und der untere meistens den **Hals** ausmachet.

Die **Dicke** ist an dem obern Abschnitte, besonders wo der Mutterkuchen an die innere Fläche des Grundes angewachsen ist, am stärksten; der Hals hingegen dehnet sich etwas aus, *) der übrige Theil der Ge-

*) Einige glauben mit dem Herrn Mauriceau, daß sich die Gebährmutter in der Schwangerschaft erweitere und ausdehne, andere aber mit dem Herrn Deventero, daß dieselbe während solcher Zeit dicker werde: allein die augenscheinliche Er-

bährmutter erweitert sich allein ohne Veränderung seiner Dicke.

Die Veränderung der Grösse ist merklich, denn jene Höhle, die vor der Schmangerschaft kaum eine geschälte Mandel in sich gefasset, bekömmt itzt Raum 9 bis 10 Pfunde zu fassen. Der **Muttermund**, besonders bei ersten Schwangern, verändert sich ebenfalls vielfältig; denn der **Querspalt** zieht sich in ein rundes linsenförmiges Grübchen zusammen, *) die **knorpelichte Härte** bekömmt eine schwammigte Weiche, und die **kegelförmige Gestalt** verändert sich in eine Rundung; gegen die letzte Zeit der ersten Schwangerschaft findet man den **Gebährmutterhals** in einen dünnen häutigen Sack verwandelt.

Die besondere **Lage** der schwangern Gebährmutter ist, nach vorne zu über die Beckenbeine, etwas schief, also, daß die Axe von dem Grunde der Gebährmutter gerade über der Mitte der oberen Oeffnung des Beckens ruhet. Derohalben fühlt man den Gebährmuttergrund auswendig in der Nabelgegend, und der Muttermund liegt doch gerade über der Axe der obern Oeffnung des Beckens.

Man sieht also an dieser Axe, zu was der Vorberg des heiligen Beins nütze. In dieser Lage wird

---

fahrung lehret, daß der Grund der Gebährmutter dicker werde, der Hals aber sich verdünne, weswegen auch die Gebährmutter in der Grimmdarmhöhle am öftesten zu zerreissen pfleget.

*) Des Herrn Steins theoretische Anleitung zur Geburtshilfe. Kassel. 1777. S. 54.

die schwangere Gebährmutter von oben durch das Darmfell erhalten, welches gleichsam ein Futteral über die ganze Fläche der Gebährmutter macht. Der untere Theil derselben aber wird durch die obere Oeffnung des Beckens unterstützet. Uebrigens machen vor- und seitwärts die breiten Flügel der Darmbeine und die Wände der Bauchmuskeln, rückwärs aber die Lendenwirbelbeine, die meiste Unterstützung und Erhaltung dieser Lage aus.

Die **Substanz** der Gebährmutter wird in der Schwangerschaft nicht dünner, sondern sie erweichet sich, und wird gleichsam durch den Zufluß der Feuchtigkeiten schwammig. Die Gefässe sind in viel grösserer Anzahl, auch mit blossen Augen, zu sehen.

Alle Gefässe sind sehr erweitert, besonders machen die Blutadern gleichsam besondere Sinus aus. Eben so müssen auch die **Nerven** und die **Muskelfasern** verlängert seyn, welche letzteren man in der Schwangerschaft leichter, als ausser derselben, zeigen kann.

Der **Muttermund** ist bei jenen, die das erstemal schwanger sind, meistens gänzlich geschlossen, bei jenen aber, die schon mehrmals Kindsmutter gewesen, zieht sich zwar eben der Querspalt des Muttermundes in eine ringförmige Rundung zusammen, die aber doch sehr offen bleibt, weil bei diesen sich allein der Mutterhals inwendig nur schließet. Bei vielen dergleichen thut sich der Muttermund gegen das Ende der Schwangerschaft so stark auf, daß man mit dem Fin-

ger den Kopf des Kindes deutlich durch die Häute des Eyes berühren kann.

Der Mechanismus der Geburt.

Wenn man alle Theile, welche die Erscheinungen der Geburtshandlung herfürbringen, genau betrachtet: so entdeckt man ganz leicht, daß einige dieser Theile **wirkende**, andere **leidende** sind.

Denn die ganze Geburtshandlung bestehet in einer gewaltsamen krampfartigen Zusammenziehung der die Leibesfrucht umgebenden Theile, wodurch dieselbe samt ihren angehörigen Theilen durch den Muttermund, Scheide und Schaam herausgedrücket wird.

Die **wirkenden** Theile der Geburtshandlung sind also die sich zusammenziehende Gebährmutter, die Bauchmuskeln, und das Zwergfell.

Die **Gebährmutter**, welche sich durch die Muskelkraft in jedem Punkte zusammenzieht, und solchergestalt den Kopf des Kindes, der nur schwach entgegendrücket, durch die Mutterscheide hinaustreibet. Die **Bauchmuskeln** und das **Zwerchfell**, die durch die Mitempfindung auf die Gebährmutter sich wider den Willen der Gebährenden zusammenziehen, und in Gestalt einer Presse in einer Diagonallinie zusammendrücken.

Die leidenden Theile sind nicht nur die Leibesfrucht, ihre Häute, Wasser und Mutterkuchen: son-

dern hieher gehören auch der Muttermund, die Scheide, und die Schaam, welche Theile aber nicht von der Gebährmutter, sondern von dem herabgedrückten Wasser und Leibsfrucht leiden, das ist, erweitert werden.

Die natürliche Zeit, das Kind im Mutterleibe zu tragen, sind neun Sonnenmonate, oder 39 Wochen, die aus 273 Tagen bestehen. *)

Die natürliche Ursache, welche eigentlich zu Ende des neunten Monats die wirkenden Theile der Geburtshandlung in Bewegung setzet, scheinet mir noch unentdecket zu seyn. Denn die widernatürliche Ursache, nämlich ein widernatürlicher Reitz in den wirkenden Theilen, die eine unzeitige oder frühzeitige Geburt verursachet, muß man wohl von der ersten unterscheiden. Die gänzliche Auseinanderwicklung (Extricatio) aller Fleischfasern der ganzen Gebährmutter scheinet nur von Seiten dieses Theils die natürliche Dispositionsursache abzugeben: soll nun etwann die Schwere der enthaltenen Leibsfrucht und ihrer Theile den natürlichen Reitz in den wirkenden Theilen erregen? oder ist es der das neuntemal den Ausgang versuchende Monatfluß? **)

*) Die Alten bestimmten zur Dauer der Schwangerschaft 10 Mondesmonate oder 40 Wochen, wovon jedes Monat aus 27 Tagen und 8 Stunden bestand: diese 10 Mondesmonate machen aber bei uns eben 9 Sonnenmonate aus.

**) Man bemerket oft, das um die Zeit des Monatflusses der Weiber nicht nur die natürlichen; sondern auch die Mißge-

Wenn

. Wenn man die Wirkungen der sich zusammenziehenden Gebährmutter, Bauchmuskeln, und des Zwergfelles betrachtet: so erklären sich alle Erscheinungen der Geburtshandlung ganz leichte, denn durch die in jedem Punkt sich zusammenziehende Gebährmutter vermindert sich ihre Höhle: alles, was also in derselben enthalten ist, wird abwärts durch den Muttermund gepreßt, wo ein leerer, wenig widerstehender Raum übrig ist: hieraus läßt sich die Erweiterung des Muttermundes, die Anspannung des Wassers, die Herabtreibung des Kopfs und der Schmerz des erweiterten Muttermunds unter jeder Wehe sehr deutlich erklären.

Je öfter diese gewaltsamen Zusammenziehungen der Gebährmutter wiederholet werden, desto mehr wird auch der Muttermund erweitert, der Schmerz heftiger, das Wasser angespannt, und der Kopf abwärts in die Scheide getrieben. Sobald der Kopf den Muttermund überwunden hat: so reißt er die Wasserblase entzwey, erweitert die ganze Mutterscheide, welche

burten, und Ablegung der Mondskinder gemeiniglich vor sich gehen, und was dabei wunderbar ist, so finden sich die Geburtswehen nach Verlauf des neunten Monats zwar in den über die Zeit hinauslaufenden spätern Schwangerschaften ein, allein ohne Erfolg der Geburt: indessen ist es noch nicht hinlänglich ausgemacht, daß die Geburt der Reinigungszeit zugeschrieben werden müsse, da die Thiere eben um eine gewisse und bestimmte Zeit ihre Jungen werfen, ob sie gleich keiner Reinigung unterworfen sind. Herr Gahn *diss. de partu serotino, Upsaliæ* 1770. pag. 20. untersucht gründlich alle Hypothesen, die die Ursachen widerlegen, warum die Geburt im neunten Monate sich einstelle.

die große und kleine Schaamlefzen einwärts ziehet; die Oeffnung der Schaam wird größer, obgleich der herab, und vorwärts unter die Schaambeine dringende Kopf das Mittelfleisch gewaltig mit sich vorwärts ziehet, und breit machet.

Vergleichet man nun den Bau, die Gestalt, Weite und Tiefe des Beckens mit der Lage, dem Bau, Größe und Länge des Kindeskopfs, so sieht man auch leicht den Mechanismus, die Veränderung und die Leitung ein, welche der Kopf unter der Geburt annimmt.

Denn die Größe des Kopfs, welche gewöhnlich die oberste Oeffnung des Beckens übertrifft, ist auf eine vortheilhafte Weise aus vielen sich übereinander schiebenden Stücken gebildet. Diese Uebereinanderschiebung der Kopfbeine geschieht von dem festen Ranft der Beckenknochen, welche den größeren, aber weichen und beweglichen Knochen widerstehet; hierdurch erhält der Kopf eine stumpfe, keilförmige Gestalt, die überaus geschickt ist, die widerstehenden weichen Theile zu erweitern.

Der so übereinander gedrückte Kopf nun wird durch die oberste Oeffnung des Beckens dermassen geleitet, daß der längste Theil, nämlich das Gesicht, an den längsten Theil des Beckens, an der ausgehohlten Fläche des Heiligenbeins, herabgedrücket wird. Sobald die Scheitel des Kopfs auf der größten Krümme des Heiligenbeins stehet: so kann er nicht mehr gerade abwärts gedrücket werden, weil ihm diese Krümmung

und das angehängte Steißbein von unten gewaltig widerstehet. Er findet aber vorwärts unter den Bögen der Schaamknochen einen leeren weniger widerstehenden Raum vor sich.

Dazumal ist also der Ausbruch des Kopfs vorhanden: indem die Stirne des Kindes über die glatte, ausgehöhlte und vorwärts gegen die Bögen der Schaambeine gebogene Fläche des Heiligen- und über das anhangende elastische Steißbein rutschet. Die Vorbeugung des hintern Theils des Beckens leitet den Kopf unter die Bögen der Schaambeine, wo jenes seine kleinste Tiefe hat, und auch der geringste Widerstand dem annähernden Kopfe sich entgegensetzet. Hier beuget sich der Nacken nothwendig, wie um eine Axe, nach oben, das Kinn weichet folglich von der Brust, und die Stirne wird zugleich mit dem Gesichte, durch die Wirkung der Gebährmutter, herausgestossen, worauf dann der übrige Theil des ganzen Kopfs folget. Eine Leitung, die man bei jeder natürlichen Geburt sowohl durch das Gefühl, als Gesicht, wahrnehmen kann.

Ist der Kopf nun gänzlich aus der Schaam gedrücket: so folgt der Leib auf dem schon erweiterten Wege leicht und schnell nach. Durch die obere Oeffnung des Beckens gehet also der Scheitel, und seitwärts die Achseln, gerade herab, derohalben ist auch das Becken von einer Seite zur andern etwas weiter. Durch den Ausgang des Beckens aber gehet nicht nur allein das Gesicht am ersten, sondern man beobach-

tet ganz deutlich, daß auch sofort der Leib des Kindes durch den Ausgang des Beckens ganz schief herausgepresset werde, so, daß derselbe mit den Achseln mehr rückwärts gegen den Mastdarm, und vorwärts gegen die Schaambeine sich wende. Die Ursache hiervon ist, weil es weniger Widerstand im Diameter vom Steißbeine gegen den Schaambeinbogen, als im Diameter von einem Sitzbeine zum andern antrifft.

Die gänzliche Zusammenziehung der Gebährmutter drücket auch sehr leicht den Mutterkuchen, welchem die Haut und ein Theil der Nabelschnur anhänget, aus ihrer Höhle, welche letzten Zusammenziehungen der Gebährmutter dann die Nachwehen ausmachen. Der kleine Blutfluß, welcher die Reinigung heißt, entstehet von den noch nicht gänzlich zusammengezogenen Oeffnungen der Pulsadern, die aus dem Grunde der Gebährmutter in den Mutterkuchen sich ergossen haben; hat sich aber diese zusammengezogen, so führt sie theils diese Feuchtigkeiten in ihre vorige Substanz zurück, theils leert sie sich durch den Wochenfluß aus.

Die praktische Lehre von der natürlichen Geburt.

Die Lehre der natürlichen Geburt wird jener Theil der Geburtshilfe genennet, welcher die Kenntnisse lehret, durch welche der Geburtshelfer die Erforschung bei Kindbetterinnen, die Anzeigung bei denselben,

und die Heilmittel in der natürlichen Geburt ausfindig machet.

Man nennet jene die natürlichste Geburt, in welcher das Kind nach neun Monaten, ohne besondere Hilfleistung, von sich selbst, leicht, und allein durch die Naturkräfte in kurzer Zeit gebohren wird.

Damit aber die Natur eine Geburt leicht und ohne Kunst vollbringen könne: so wird erfordert, daß weder ein Fehler an der Mutter, noch an der Leibesfrucht sich befinde. Die gute Lage des Kindes macht zum Glück einer leichten und natürlichen Geburt den wesentlichsten Umstand aus.

Die natürlichste Lage ist, wenn das Kind mit dem Scheitel gerade so in den Muttermund eintritt, daß dessen Gesicht gegen das heilige Bein, das Hinterhaupt aber gegen die Schaambeine zu gerichtet sey.

Denn auf solche Art, wenn alles übrige in natürlichem Stande sich befindet, wird das Kind allezeit leicht, in kurzer Zeit, und ohne besondere Hilfleistung zur Welt gebracht, wie man in Feldzügen an den Soldatenweibern, auf dem Lande, an den Bauersweibern, und bei den Huren, welche öfters heimlich und ganz allein, doch sehr glücklich, gebohren haben, wahrnehmen kann. Der Geburtshelfer muß also die allgemeinen Umstände einer Geburt, beständig nur als Beobachter, im einzelnen vor Augen haben, um zu urtheilen, ob die Natur nicht in ihrer Handlung verhindert, oder gestöret werde.

Die Wissenschaft dieser Umstände und die geringe Hilfe, welche der Geburtshelfer der Natur in einer natürlichen Geburt leisten kann, werde ich in folgenden Absätzen erklären.

Die Art eine Frau zu befühlen.

Die Untersuchung des Muttermundes durch die Anfühlung mit den Fingern wird das visitiren, das touchiren, oder die Befühlung in der Hebammenkunst genennet.

Diese Uebung muß mit aller möglichen Genauigkeit geschehen, weil sie das große Mittel ist, worauf die ganze Vorausagungskunst beruhet, die Erkenntniß, wodurch der natürliche und widernatürliche Zustand einer Weibsperson, ausser und in der Schwangerschaft, vor, in, und nach der Geburt, auf das gewisseste und untrüglichste eingesehen und vorgesagt werden kann.

Hat die vorsehende Natur einem Geburtshelfer eine schmahle Hand mit etwas langen und gefühlvollen Fingern gegeben: so ist er vor andern, wie wir schon oben erinnert haben, zu dieser Ausübung geschickter und fähiger: die Nägel der Finger müssen wohl abgeschnitten, und die Finger oder die ganze Hand mit Fett beschmiert, und schlüpfrig gemacht werden, um, ohne Verletzung und Schmerzen, diese empfindlichen Theile zu befühlen.

Das Verfahren bei dieser Untersuchung geschieht auf dreyerlei Art: man nennt solche die **Fingeruntersuchung**, wenn sie blos mit dem Finger geschieht; die **Handuntersuchung**, wenn die ganze Hand dabei erfodert wird, und letztlich die **Instrumentaluntersuchung**, wenn der steinische Pelvimeter zur Untersuchung des Beckens gebraucht wird.

Die **Lage**, die man einer Frau zur Untersuchung giebt, kann vierfach seyn: 1) da sie in dem Bette auf dem Rücken lieget; 2) da man sie auf den Rand des Bettes, oder einen Sessel, sitzen läßt; 3) da dieselbe stehend sich an etwas lehnet, und die Füsse etwas voneinanderstrecket; 4) da sie sich queer über das Bette leget, als wenn man ihr eine Wendung machen wollte.

Am gewöhnlichsten läßt man die zu Befühlende unter der Untersuchung auf dem Rücken in dem Bette liegen, doch so, daß sie das Knie auf der Seite, wo man zu stehen kömmt, an sich in die Höhe ziehe. Mit einem Arme kann man ihr die Lenden etwas in die Höhe heben, mit der andern Hand macht man die Befühlung auf folgende Art.

Bei der **Fingeruntersuchung** führt man die Hand so zur Schaam, daß der Daumen an dem Schaamberge, der Zeigefinger in die Scheide, der Mittelfinger aber und die übrigen auf das Mittelfleisch zu stehen kommen.

Auf diese Art bringt man den Zeigefinger, so hoch man kann, durch die Scheide bis zum Halse und Munde

der Gebährmutter. Allda bewegt man ihn alsdann theils um, theils in, und über dem Gebährmuttermunde und Halse, um deren Beschaffenheiten genau zu prüfen. Eben so verfährt man mit Hineinbringung der Finger, und der Untersuchung des Muttermundes, wenn man die Frau sitzend, knieend, oder auch stehend visitirt.

Unterdessen, wenn der Muttermund sehr hoch stehet, und man nicht mit einem Finger bis zu ihm hinreichen kann: so muß die ganze Hand zum visitiren gebraucht werden. Bei dieser Handuntersuchung aber wird erfordert, daß man die Frau queer über ein Bette liegen, die Füsse voneinanderstrecken, und auf die zur Seite gestellten Stühle auffetzen lasse.

Alsdann, wenn die ganze Hand mit Fette wohl beschmieret, legt man den Daumen so zwischen die übrigen Finger, daß sie, wie in der Form eines Kegels, aneinander liegen: nun bewegt man einen Finger nach dem andern in die Schaam, dann bringt man den Daumen zwischen die Finger gebogen und mit diesem also die ganze Hand in die Scheide bis zu dem Muttermunde.

Da der Zeigefinger sehr leicht, die ganze Hand aber nur schmerzhaft in die Scheide gebracht werden kann: so muß man ohne Noth mit derselben nicht zur Frau fühlen.

Die hierüber angestellten Versuche belehren, daß man mit zween oder drey Fingern nicht höher kommen kann, als mit dem Zeigefinger alleinig. Man

muß also für eine allgemeine Regel annehmen, daß die Befühlung einer Frau entweder mit dem Zeigefinger alleine, oder mit der ganzen Hand gemacht werden müsse. *)

Zuweilen ist in der Mutterscheide eine oder die andere Falte sehr angeschwollen; dieses hat verschiedene betrogen, daß sie diese Falte für den Muttermund gehalten, und geglaubt haben, er sey schon weit offen, aber leer. Man muß also, um einen solchen Fall zu vermeiden, allezeit höher fühlen, und wohl bemerken, was man fühlet.

Es kann noch als eine allgemeine Regel in der Befühlung angenommen werden, daß man weder mit den Fingern, noch mit der Hand, leicht, und zuweilen gar nicht, im Stande ist, etwas über die Schaambeine liegendes zu befühlen, wenn die Frau auf dem Rücken liegt. In diesem Falle muß man dieselbe queer über das Bette auf die Knie und Hände liegen lassen, und sie von rückwärts mit der Hand befühlen; also kömmt man sehr leicht über die Schaambeine hinauf.

*) Wenn man sich hütet, bei Hineinbringung der Hand das Mittelfleisch nicht viel zurückzudrücken: so kann man, ohne großen Schmerzen, zur Frau fühlen; beobachtet man diese Vorsicht aber nicht: so wollen die Weiber die ganze Hand nicht zulassen; sie fangen an heftig zu schreyen. Dieses ist oft die Ursache gewesen, warum mir einige Weiber betheyret, ich hätte ihnen mit der ganzen Hand nicht so wehe gethan, als die Hebamme, die nur mit etlichen Fingern untersuchet hat.

Ich werde in der Lehre der Wendungen zeigen, daß es ohne diese Lage, oft aller Arbeit ungeachtet, unmöglich ist, in gewissen Fällen ein Kind wegzunehmen.

Die Untersuchung mit dem Pelvimeter des Herrn Steins*) wird nur in der schwersten Geburt, wenn das Becken allzuenge ist, gebrauchet.

Der **Nutzen**, welchen wir durch die **genaue Befühlung** erhalten, erstrecket sich durch die ganze Lehre der Geburtshilfe. Sie ist oft das einzige untrügliche Versicherungsmittel von dem Zustande einer Frau; denn **zur Zeit der Schwangerschaft** erfährt man, ob eine Frau wirklich schwanger, oder ob sie vielleicht mit einer andern Krankheit, die ihr sonst die Schwangerschaft zu seyn dünket, behaftet sey. — In welchem Zeitraume der Schwangerschaft sich die Frau befindet. — Welche Gattung der Wehen da sind — und ob nicht etwann eine unzeitige Geburt bevorstehet — **Bei der Geburt** zeigt sie an: ob die Geburt wirklich bevorstehe — ob wahre, oder falsche Wehen da sind — ob die Mutter gerade, oder schief stehe — ob das wahre, oder falsche Wasser abgegangen — ob die Wasserblase gut, oder übel gestaltet — ob das Kind **natürlich**, oder **widernatürlich** eintrete — ob das Becken **gut**, oder **übel** gestaltet, woraus man auch abnehmen kann, ob eine **leichte**, **schwere**, oder gar **widernatürliche** Geburt bevor-

*) Steins kurze Beschreibung eines Pelvimeters. Kassel. 1775.

stehe ꝛc. — **Nach** der **Geburt**: ob die Gebährmutter sich zusammenziehe — ob der Mutterkuchen los sey, oder noch an der Gebährmutter hange — ob der Blutfluß einer Schwangern aus der Scheide, oder Gebährmutterhöhle selbst sey — ob noch ein Zwilling, oder ein Mondskind (mola) da sey. — Alle diese Vorsagungen können aus der genauen Befühlung gemacht werden; ja diese Befühlungen haben nicht nur ihren Nutzen in der Schwangerschaft, sondern man erhält auch auffer derselben besondere Vortheile, weil man hieraus sagen kann: ob eine Krankheit in der Mutterscheide, in der Blase, im After, oder im Becken sitze — ob eine Weibsperson schon einmal Mutter gewesen, — ob sie etwann nur ihren Monatfluß habe, oder ob sie wirklich Kindsmutter sey — letztlich erfährt man noch einige Gattungen der Unfruchtbarkeiten und der Blutflüsse.

Es erhellet demnach genugsam, daß die Nachforschung und die Erkennung der weiblichen Zustände in der ganzen Geburtshilfe blos aus der wohl angestellten Untersuchung hergeleitet werden könne.

Wenn daher eine Frau sich nicht befühlen lassen will: so kann man sie auch mit aller Billigkeit ihrer Gefahr und Verantwortung überlassen. Die Schamhaftigkeit muß die größte und erste der weiblichen Tugenden seyn; allein Gott, die Natur, und die Religion fordern keine Heiligkeit, welche schädlich ist.

Die Zeichen der Empfängniß.

Die Zeichen, daß eine Frau in dem Beischlafe empfangen habe, sind sowohl unter dem Beischlafe, als auch in den ersten oder zweyten Tagen nach der Empfängniß gänzlich ungewiß zu bestimmen.

Weiber die das erstemal empfangen, können unmöglich ein gewisses Zeichen der Empfängniß angeben: Weiber aber, welche schon mehrere Kinder gebohren, haben sich aus besondern Zeichen jenen Beischlaf unterschieden, in welchem sie eigentlich empfangen haben.

Einige haben in diesem Beischlafe eine kleine Uebelkeit gefühlet, welche ihnen weder in den vorhergehenden, noch in den nachfolgenden Beischläfen zugestossen ist; und die auf diesen oder jenen Tag ausgerechnete Geburtszeit hat damit übereingestimmet. Andere haben einen besonderen Schauer: andere eine krämpfichte etwas schmerzhafte Bewegung in dem Unterleibe, die langsam über den Bauch quer herumschlich, und zuweilen auch mit einem geringen Harnstrange begleitet ward, empfunden. Noch andere haben eine besondere Wärme in demselben verspürt. Einigen ist den ersten und zweyten Tag nach der Empfängniß der Unterleib sehr empfindlich geworden. Die meisten wollen den andern Tag eine besondere mit Aengstigkeit begleitete Ermattung verspüret haben, die

ihnen sogar die Schwere ihrer anhabenden Röcke überlästig machte.

Diese Zeichen verspührt man aber nicht bei allen Beschwängerten, weil die Empfindlichkeit der Nerven ungleich ist; sie mag hauptsächlich von der konvulsivischen Bewegung der Muttertrompeten entstehen, welche das beschwängerte Eylein aus dem Eyerstocke in die Gebährmutterhöhle überbringet.

Allein alle diese Zeichen sind **ungewiß**; dann viele sind trotz aller dieser Zeichen doch nicht schwanger befunden worden. Andere hingegen haben in keinem Beischlafe etwas besonderes gefühlet, und sind doch schwanger gewesen. Ja es scheint, die Natur habe uns die Zeichen der Empfängniß verweigert, um die in den ersten Monaten leichte Abtreibung einer Leibesfrucht vor der Bosheit zu beschützen.

Die Zeichen der Schwangerschaft.

Eine Weibsperson, die in ihrer Gebährmutter ein befruchtetes Ey trägt, wird von der Zeit der Empfängniß bis zur Zeit der Geburt, schwanger genannt.

Natürlich, und fast allezeit, geschieht die Empfängniß in der Gebährmutter: **widernatürlich** aber **und unglücklich** ist sie **auffer** der Gebährmutter, wenn sich das befruchtete Ey in dem Eyerstocke, in einer Muttertrompete, in der Höhle des Bauchs, oder in der Höhle des Beckens befindet. Daher wird

die Empfängniß und die Schwangerschaft nach dem Unterschiede des Orts in eine natürliche und widernatürliche abgetheilet.

Zweytens theilt man die Schwangerschaft in Absicht der in der Gebährmutter enthaltenen Körper in eine wahrhafte, in eine falsche, und in eine vermischte ab.

Eine wahrhafte Schwangerschaft wird diejenige genannt, bei welcher ein oder mehr lebendige, oder auch ein todtes Kind in der Gebährmutter enthalten ist.

Eine falsche Schwängerung ist jene, wo eine Mola, oder ein anderer widernatürlicher Körper, sich in der Gebährmutter, ohne einer Leibsfrucht, befindet. Vermischt aber wird die Schwängerung genennet, wenn nebst einer Leibesfrucht sich zugleich eine Mola in der Gebährmutter einfindet.

Die Zeichen der Schwangerschaft sind sehr verschieden: nachdem eine Leibsfrucht lebendig oder todt, nachdem eine Frau mit einem oder mehr Kindern beschwängert ist; nachdem die Frucht in der Gebährmutter, oder ausser derselben sich befindet; oder nachdem eine Mola allein, oder samt einem Kinde, vorhanden ist.

Ich fange also mit den Zeichen einer wahren, natürlichen Schwangerschaft, mit dem Daseyn eines lebendigen Kindes, an. Diese Zeichen werden in die gewissen und muthmaßlichen abgetheilt.

Gleichwie aber die Zeichen der Empfängniß nur muthmaßlich sind: so sind auch die Zeichen der Schwangerschaft überhaupt bis in den fünften Monat nur muthmaßlich und ungewiß.

Für die **ungewissen Zeichen** der Schwangerschaft werden von den Schriftstellern folgende Zustände angegeben:

1) Wenn der Bauch etwas zusammenfällt:
2) Der Muttermund sich mehr in die Scheide herabsetzt:
3) Wenn der Muttermund oder doch der Mutterhals sich schließet:
4) Wenn das Monatliche ausbleibt:
5) Wenn die Nabelgrube sich ausgleichet, und später hinaus der Nabel gar hervorraget:
6) Wenn die Hinterbacken (nates) größer werden:
7) Wenn die Brüste etwas anschwellen:
8) Wenn die Frau kränkliche Umstände fühlt, als: Abscheu vom Fleische, Brechen in der Früh, Ekel vor gewöhnlichen Speisen, Appetit zu ungewöhnlichen Dingen, Traurigkeit, Entkräftung, Schläfrigkeit, Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Ohnmacht, häufiges Spucken, Flecken oder Ausschlag im Gesichte, Erbleichung oder Röthe des Gesichts mit eingefallenen, oder angeschwollenen blauen Augenliedern.

Eines von diesen 8 Zeichen, setzen die Schriftsteller annoch hinzu, lehret einzeln nichts. Es müssen fast alle, samt den kränklichen Zufällen, beisam-

men seyn, wenn man in den ersten drey Monaten gewiß sagen will, ob eine Frau schwanger sey.*)

Allein wenn auch alle diese Zeichen beisammen sind: so kann man doch nicht gewiß behaupten, daß eine Frau schwanger sey; denn alle können von einer kränklichen Ausbleibung des Monatlichen, oder von einer Mola, ganz leicht entstehen. Mithin kann man die Schwangerschaft bis in den fünften Monat unmöglich gewiß bestimmen: indem die zuverlässigsten Zeichen der Schwangerschaft erst in diesem Monate deutlich werden.

Die gewissen Zeichen der Schwangerschaft sind drey, als 1stens die **Anschwellung des Bauches**, 2tens die **Bewegung der Leibesfrucht**, und 3tens die **Veränderung des Muttermundes.**

Die **Anschwellung des Bauches**, wenn sich nämlich nach dem dritten Monate der Schwangerschaft der Bauch in Gestalt einer ausser dem Becken hervorragenden Kugel herausleget, und monatlich an fühlbarer Grösse zunimmt.

Die **Bewegung der Leibesfrucht**, wenn die Schwangere gegen die Mitte des fünften Monats zum

*) Man muß also innerhalb dieser Zeit mit größter Behutsamkeit sein Urtheil fällen, wo es die Ehre einer Weibsperson betrifft. Und bei Weibspersonen, die zum Tode verurtheilet werden, muß man so lange warten, bis man gewissere Zeichen der Schwangerschaft hat; denn wie oft hat man unschuldige Mädchen für schwanger gehalten? wie oft hat man Schwangere für Wassersüchtige, Wassersüchtige für Schwangere ausgegeben? Ist nicht zu Bartolini Zeiten ein mit Zwillingen schwangeres Weib gehangen worden?

erstenmal

erstenmal verspüret, als bewöge sich eine Spinne, oder ein kleines Fischchen in der Gebährmutter, welche Bewegung aber alle Monate stärker wird, so, daß man sie auch mit der auf den Bauch gelegten Hand deutlich verspüret.

Bei der **Veränderung des Muttermundes** schwillt die knorpelförmige Härte in eine schwammige Weiche auf, die stumpfförmige Gestalt wird kögelförmig, und der Querspalt zieht sich in eine sehr kleine ringförmige Oeffnung zusammen. Dieses Zusammenziehen verspürt man bei den Erstgebährenden am Rande der Lefzen, bei jenen aber, die schon mehrmalen geboren, im Gebährmutterhalse.

So sind die gewissen und nicht muthmaßlichen Zeichen der Schwangerschaft und des Daseyns eines lebendigen Kindes beschaffen. Diese Zeichen werden bis zur Zeit der Geburt beständig merklicher und merklicher, indem der Bauch alle Monate höher anwachset, und die Bewegung der Leibsfrucht wird beständig stärker. Der Muttermund verschwindet beständig mehr in die Breite, und wenn anderst der Kopf des Kindes eintritt, kann derselbe schon durch den dünnen Mutterhals gefühlet werden.

Die Zeichen, wie man in der Schwangerschaft das Daseyn eines einigen von dem Daseyn zweyer oder mehrerer Kinder unterscheiden könne; die Zeichen der Schwangerschaft mit einem todten Kinde; die Zeichen einer falschen Schwängerung, eines Mondkindes, (molæ) einer Bauchempfängniß und einer

Ueberschwängerung, diese werde ich angeben, wenn es sich insbesondere von diesen Fällen zu reden fügen wird.

Die Zeichen, ob eine Frau mit einem Mädchen oder Knäblein schwanger sey, sind einem Geburtshelfer ganz unmöglich zu bestimmen. Doch hat man Beispiele, daß sich es Weiber, die schon öfters schwanger waren, aus eigenen Wahrnehmungen bestimmet haben: indem sie in der Schwangerschaft eines Knaben einen gewissen Zufall hatten, der ihnen in der Schwangerschaft eines Mädchens unbekannt war.*)

*) Einige alte Schriftsteller unterstunden sich wirklich, gewisse Kennzeichen anzugeben, aus welchen man schließen sollte, ob eine Frau mit einem Knaben oder Mädchen schwanger gehe. Man hat aber zum Unglück beobachtet, daß diese Zeichen mit dem Geschlechte, worauf sie sich beziehen sollten, gar nicht übereinstimmen. Deswegen sind solche Prophezeyungen bei den Kunstverständigen in Verachtung gerathen, welche sie verdienen. Gleichwohl ist nicht gänzlich zu läugnen, daß der Unterschied des Geschlechts in der Schwangerschaft nicht einigen Einfluß auf den Leib der Schwangern haben sollte. Folgende Geschichte, welche Herr Godart, ein geschickter Arzt zu Verviers, von einer Dame erzählet, kann hievon einen Beweis abgeben. Eine Dame hatte da sie zum erstenmale schwanger war, Verstopfung des Leibes, und konnte öfters in zween, auch drey Tagen nicht zu Stuhle gehen. Sie kam zu rechter Zeit mit einer Tochter nieder. Die nämlichen Zufälle zeigten sich in ihrer zwoten Schwangerschaft, und es kam wieder ein Mädchen. In ihrer dritten Schwangerschaft hingegen war sie so sehr offenen Leibes, daß sie des Tags öfters zweimal zu Stuhl gieng, und sie brachte einen Knaben zur Welt. Sie wurde zum viertenmal schwanger: da sie wiederum so oft zu Stuhl gieng, sagte sie zum voraus, sie würde mit einem Knaben niederkommen, und es befand sich wahr. Eben diese Beobachtungen fanden sich auch in der fünften

Die Zeitrechnung in der Schwangerschaft.

Es ereignet sich oft, daß man einer Frau sagen soll, in was für einem Monathe sie sich schwanger befinde. In diesem Fall muß man 1stens aus der Geschwulst des Bauches; 2tens aus der Zeit des ausgebliebenen Monatlichen; 3tens aus dem Maaß der Zeit, binnen welcher die Frau die Bewegung des Kinds fühlet; viertens aus der Beschaffenheit des Muttermundes; und fünftens aus dem fühlbaren Kopfe der Leibesfrucht eine Ausrechnung auf die Geburtszeit machen.

Denn die ersten drey Monate ist der Bauch schmähler. In dem vierten stehet er über den Schaambeinen. In dem 5ten zwischen dem Schaambeine und dem Nabel. In dem 6ten bis an den Nabel. In dem 7ten zwischen dem Nabel und der Herzgrube. In dem 8ten und halben neunten bis zur Herzgrube

---

Schwangerschaft, welches sie zu behaupten bewog, sie würde bald einen Knaben zur Welt bringen, welches auch geschah. Da sie sich endlich zum sechsten und letztenmale schwanger befand, und Verstopfung des Leibes, wie während der ersten und zwoten Schwangerschaft, spürte: so schloß sie daraus, sie würde mit einer Tochter niederkommen, und ihre Prophezeyung traf ein. Andere Frauen hatten wieder andere Zeichen, woraus sie sich das Geschlecht der Geburt vorsagten. Der Freyherr van Swieten erwähnet einer Frau, welche den Koffee liebte, so oft sie Söhne trug; derselben aber nicht leiden konnte, wenn sie mit Töchtern schwanger gieng.

ganz, in der andern Hälfte des neunten Monats sinkt er wieder zwischen dem Nabel und der Herzgrube herab.

Die Bewegung der **Leibsfrucht** fühlen die Frauen meistens in der Hälfte der Schwangerschaft, das ist: von der 18ten Woche an.

Das Ausbleiben des **Monatlichen** muß man mit dem Anfange der Bewegung der Frucht zusammenhalten; denn nicht allen bleibt das Monatliche gleich in dem ersten Monate der Schwangerschaft aus; und wenn es geschiehet: so rechnet man blos einen halben Monat von jenem Zeitpunkte ab, (und man wird um 14 Tage weniger oder mehr zutreffen) weil man doch nicht gewiß wissen kann, wie viel Wochen von der Ausbleibung des Monatlichen die Frau eigentlich empfangen habe.

Bei der **Untersuchung** des **Muttermundes** ist in den ersten 5 Monaten zu bemerken, daß er etwas weicher sey, als ausser der Schwangerschaft; denn bei Jungfern ist er, wie gesagt, fast wie ein zugespitzter Knorpel anzufühlen. Nach dem 5ten und in den übrigen Monaten wird er beständig kürzer, aber in der Breite dicker, und weich wie ein Schwamm. In der letzten Zeit wird er dünn wie eine Fleischhaut, und bleibt bei denen, welche das erstemal schwanger sind, bis zur Zeit der Geburt geschlossen. Bei jenen aber, die schon öfters gebohren, bemerkt man den Muttermund und Hals oftmals schon einige Wochen vor der Geburt offen, in der Form eines fleischigten

Ringes. Je dünner also der Muttermund ist, und jemehr er sich in seiner natürlichen Härte und Gestalt verändert: desto näher ist der Zeitpunkt zur Geburt.

Letztlich ist noch die Fühlbarkeit des Kopfes der Leibsfrucht in Erwegung zu bringen. Ist dieser durch den Muttermund deutlich zu fühlen, so zeigt solches den sechsten verflossenen Monat an.

Aus diesen Zeichen zusammengenommen, kann man ungefähr, doch niemals gewiß, den Tag der Geburt bestimmen. Einige Schriftsteller vermeinen, er falle auf die Zeit, an welcher das Monatliche zum neuntenmal hätte kommen sollen.

Die Besorgung in der Schwangerschaft.

Die Besorgung einer schwangern Frau ist unstreitig während der Schwangerschaft eines der wichtigsten Geschäffte, welches eine Hebamme, oder ein Geburtshelfer wissen muß, weil diese theils in solchen Fällen öfters von jungen Frauen um Rath gefraget werden, wie sie sich nämlich während ihrer Schwangerschaft zu verhalten haben, theils auch, weil eine gute Besorgung in solcher Zeit zur guten und glücklichen Geburt vieles beitragen kann: dieserwegen muß sie auch allezeit als ein wesentliches Stück in der Geburtshilfe betrachtet werden. Ich will daher das nöthigste anführen, was eine Schwangere in Ansehung der **Luft**, der **Speise** und des **Tranks**, der **Leibs-**

bewegung, der Ruhe, des Schlafs, der Leidenschaften, des Beischlafes, des Stuhlganges, der Kleider, und der Aderlasse während der Schwangerschaft zu thun, oder zu lassen habe.

Wenn man überhaupt die Besorgung einer Schwangern betrachtet, so findet man nichts anders, als daß sie in dem rechtmäßigen Gebrauche der natürlichen Dinge, wodurch der Schwangern das Missgebähren verhindert, und die Leibsfrucht gesund erhalten wird, bestehe.

Es soll daher eine Schwangere stets in einer temperirten Luft sich aufhalten, denn feuchte und kalte Luft verursachet gemeiniglich starken Husten, wodurch Frauen öfters ums Kind kommen.

Die Speisen müssen nahrhaft und leicht verdaulich seyn, weil Schwangere immer einen schwächern Magen, als andere haben, und solche Speisen geben auch sowohl der Mutter als der Leibsfrucht bessern Nahrungssaft; doch sollen sie nie zu sehr gewürzet, noch zu sauer seyn. Hat inzwischen eine Frau sonst ein heftigeres Verlangen nach einer gewissen Speise, das man gewöhnlich das Gelüsten der Weiber nennet, so kann man ihr zwar in ihrem Verlangen willfahren, allein jederzeit nur sehr wenig davon genießen lassen.

Jenen, welche Bewegung zu machen gewohnt sind, diesen ist sie gesund, allein vollblütigen und Schwachen kann sie eine frühzeitige Geburt verursa-

chen, wenn solche übertrieben ist. Unter dieser übertriebenen und unmässigen Bewegung rechne ich das starke Tanzen, oder das schnelle Fahren auf steinichten Wegen, das der Gebährmutter vermöge dem heftigen Stoßen schadet. Hauptsächlich aber haben sich Schwangere vor starken Ausstreckungen des Leibes, und Hebungen schwerer Sachen zu hüten.

Die **Ruhe** ist den Schwangern in den ersten Zeiten der Schwangerschaft höchst nöthig, damit die Leibsfrucht nicht ausgeworfen werde; das Schlafengehen darf daher nicht so spät in die Nacht hinein verschoben werden, damit sie sich genug ausschlafen mögen.

Die **heftigen Leidenschaften**, als Zorn, Schrecken 2c. sollen Schwangere auf das äusserste fliehen, weil diese sehr leicht eine frühzeitige Geburt veranlassen.

Da es bei Schwangern nichts seltnes ist, daß sie auch zuweilen **in Ohnmächte verfallen**, so sollen sie stets etwas Herzstärkendes, als: Bibergeiltinktur, Essig wider die Mutterzustände, schmerzstillende Tropfen, oder flüchtiges Salz, bei sich tragen.

Da es noch nicht ausgemacht ist, ob die starke **Einbildungskraft** der Schwangern als Ursache der Muttermähler auf die Leibsfrucht wirke, darum ist es rathsam, daß alle Schwangere tragische Schauspiele, scheußliche Bilder, oder andere dergleichen Gelegenheiten, die einen Schrecken, oder eine starke Einbildung nach sich lassen können, vermeiden. *)

*) *Block diss. de regimine gravidarum.* Traj. ad Rhen. 1779.

Der Beischlaf soll sowohl in den ersten Tagen nach der Empfängniß, als auch in den letzten zweenen Monaten vermieden werden; denn im ersten Falle kann die zu oft wiederholte Vermischung leicht eine frühzeitige Geburt veranlassen, im zweyten Falle aber kann von der Zusammendrückung des Bauches bald eine Verletzung oder Zersprengung der Gebährmutter folgen.

Der ordentliche Stuhlgang soll bei Schwangern ebenfalls öfters durch erweichende Klystiere befördert werden. Man kann der Verstopfung durch den Genuß gekochtes Obstes, als Aepfel, Zwetschken, Kalbfleischbrühe und Spinat vorkommen.

Die Kleider der Schwangern sollen allzeit weit seyn, und die Brustschnüre müssen abgeleget werden; im Winter sollen sie Beinkleider tragen, und den Bauch mit einer breiten Fatsche locker einbinden, damit die blosen Theile des Unterleibes vor der Kälte geschützet werden. Die Strumpfbänder müssen ebenfalls locker gebunden seyn, damit sich keine Geschwulst an den Schenkeln ansetze.

Das um die halbe Zeit der Schwangerschaft gewöhnliche Aderlassen darf nur den vollblütigen Schwangern, denen ausser der Schwangerschaft der Monatfluß häufiger, oder sonst ein etwas röthlichtes Wasser aus der Scheide fließet, oder die von einer gähen und gefährlichen Krankheit befallen werden, welche das Aderlassen fordert, gestattet werden: denen schwachen und von Kräften erschöpften Schwan-

gern aber ist es jederzeit schädlich. Wird hingegen das Aderlassen als eine nöthige Sache angesehen, so ist es eben nicht nöthig, die halbe Zeit der Schwangerschaft abzuwarten, weil vielen die Vollblütigkeit gegen das dritte Monat, wenn da nicht zur Ader gelassen wird, eine frühzeitige Geburt verursachet. Dieses Aderlassen soll aber allzeit auf dem Arme, und nie auf dem Fusse geschehen.

Das Blut der Schwangern überzieht sich in den letzten Monaten der Schwangerschaft mit eben einer solchen Rinde oder Schwarte, wie jener ihres, die das Seitenstechen haben; man koche ihnen daher auflösende Kräuter, als: Artisien, Salat und dergleichen in Kalbfleischbrühen, das ihnen sehr gute Dienste leistet.

Die Zeichen der Geburt.

Die Zeichen, woraus man schliessen kann, ob der Geburtstag einer Schwangern bald herannahe; die Zeichen, welche den deutlichen Anfang, richtigen Fortgang und baldige Vollendung der Geburt bestimmen, sind die ersten Umstände, um welche ein Geburtshelfer von den Schwangern gefraget wird.

Die **Bestimmung** des **Geburtstages** ist die ungewissefte unter den Antworten.

Doch kann man aus der Ausbleibung des Monatlichen, aus der bemerkten Zeit, in welcher sich die

Frucht zu bewegen angefangen hat, aus der Anwachsung oder Höhe der schwangern Gebährmutter, aus der Untersuchung des Gebährmuttermundes, und endlich aus den vorausſagenden Wehen und Zufällen nahe an die Zeit der Geburt rathen, wie wir schon oben bemerkt haben. Viel gewisser kann man gegen das Ende der Schwangerschaft einer Frau vorsagen, ob sie eine natürliche Geburt zu hoffen habe, wenn man mittelst der Untersuchung eine richtige Beschaffenheit der Geburtswege, und richtige Lage der Frucht findet.

Den **Anfang** der Geburt erkennet man unstreitig aus dem völligen Verlaufe der Zeit der Schwangerschaft, und aus der Gegenwart wahrer Geburtswehen, wodurch der Muttermund sich wirklich öffnet, und das Wasser spannet.

Der **Fortgang** der Geburt zeiget sich durch die Anhaltung, Beständigkeit, Zunahme und Vermehrung der Geburtswehen, durch Vergrösserung der Wasserblase, und Fortrückung des Kopfs.

Die baldige **Vollendung** versprechen der mit Blut gestreifte Schleim, die erschütternden Wehen, die Veränderung der Stimme, die Erweiterung der Schaam, und die Hervorschiebung des Mittelfleisches.

Doch alle diese Erscheinungen wollen wir etwas weitläuftiger abhandeln, um hievon unsern Lesern von allen nähern Umständen genauere und deutlichere Begriffe vorzulegen.

Nach dem achten **Monate** der Schwangerschaft beobachtet man, daß die Gebährmutter den höchsten

Grad ihrer **Erweiterung** erreichet habe. Dazumal ist der **Unterleib**, vom Schaambeine bis in die Mitte zwischen dem Nabel und dem Brustbeine, am höchsten angeschwollen: und um den Nabel bildet sich eine deutliche, stumpfrunde Erhebung, die fast den Brustbeinknorpel berühret. Die obersten Seitentheile des **Unterleibs**, nämlich die Gegenden der falschen Ribben, sind auch dazumal am meisten erweiter und angefüllt. Deswegen wird der Schwangeren der Athem mehr als gewöhnlich kurz und beschwerlich.

Auf die höchste Erweiterung der Gebährmutter folget nach einiger Zeit die allmählige **Senkung** derselben: nämlich die oberste Rundung des **Unterleibs** fängt an, täglich tiefer und tiefer wiederum abwärts gegeu den Nabel zu sinken, welcher daher noch mehr hervorstehet. Die Spannung unter den kurzen Ribben verlieret sich, und die Schwangere ziehet den Athem leichter. Nichts destoweniger erweckt diese Senkung der Gebährmutter neue Erscheinungen; denn der **Unterleib** raget so weit herfür, daß die Schwangere etwas gekrümmt zu gehen gezwungen wird: die **Schaamlefzen** und unteren Gliedmassen fangen etwas zu geschwellen an: in der **Mutterscheide** erzeuget sich ein häufiger, zäher, weißlichter Schleim, *)

*) Dieser Schleim entstehet aus den Schleimdrüsen des Muttermundes und der Scheide. Indem der Kopf die zurückführenden Adern etwas zusammendrücket, wird der Zurücklauf des Bluts, aus den Pulsadern in die Blutadern, verhindert; die Pulsadern sondern also in den Drüsen mehr Schleim ab.

der sich täglich vermehrt: es befällt die Schwangere ein Trieb, den **Urin** und **Stuhlgang**, öfter als sie gewohnt ist, von sich zu lassen. Auf diese weniger wichtige Erscheinungen ereignet sich eine andere, die für die Schwangere die merklichste und empfindlichste ist: meistens Abends, nach vollendeter Arbeit, fühlt sie eine kurze, aber schnelle und öfters anfallende, schmerzhafte **Spannung**, welche in der Lenden- und Nabelgegend anfängt, und sich in der Beckenhöhle mit dem Gefühle einer geringen Niederdrückung endiget.

Während der Dauer dieser kleinen, noch unbekannten Schmerzen erröthet der Schwangern das Gesicht: die Lippen des Mundes drücken sich zusammen: die Schwangere ergreift jähe das erste was ihr vorkommt, und hält es so lange mit den Händen fest, als der niederdrückende Schmerz dauert. Die baldige Nachlassung der Schmerzen setzet aber alles wieder in vorigen Zustande und Ruhe.

Das Gefühl dieser kleinen, deutlich abwärts dringenden Wehen nennet man die **vorausfagenden Wehen**. Sie stellen sich gemeiniglich gegen Abend ein, und verlieren sich in dem Bette durch die gestreckte Lage des Leibes. Diejenigen, welche öfters gebohren, und eine schlappe Leibesbeschaffenheit haben, fühlen diese vorausfagende Wehen weniger, als die zum erstenmal Schwangern. Die das erstemal Schwangern, werden durch diese Wehen oft betrogen: indem

sie glauben, daß die Geburt schon ihren Anfang nehme. *)

Um ihnen ihre Furcht zu benehmen, und mit Gewißheit zu bestimmen, ob die Geburt noch zu erwarten sey, muß man die innern Geburtstheile untersuchen.

Der forschende Finger findet alsdann 1stens, die Mutterscheide mehr als gewöhnlich erweitert; die Runzeln, nach vorne, fast verschwunden; die hinterste Seite höher als die vorderste: das oberste Ende, nach dem Muttermunde zu, viel geraumiger, als das äussere; den Winkel, welchen die Scheide mit dem Muttermunde machet, mehr zugespitzt.

2tens: Der Muttermund, der in dem natürlichen Stande, ausser der Schwangerschaft, hart, spitzig und länglicht, mit seiner Queerspalte abwärts hanget, ist nun weich, dünn, kuglicht und breit ausgedehnt.

3tens: Die Oeffnung des Muttermundes wird bei verschiedenen Schwangern zur Zeit der vorausfagenden Wehen, und gegen das Ende der Schwanger-

*) Hier ist eigentlich der Zeitpunkt, in welchem die Hebammen zuweilen den schändlichen Fehler begehen, und die vorausfagenden Wehen für den Anfang der Geburt ansehen, die Frau in den Kreissestuhl setzen, und sie, oft ganze Tage, zur Geburtsarbeit anstrengen. Daher kommt es, daß oft Schwangere ganze Tage im Kreissestuhle gesessen, und hernach dennoch zwo und drey Wochen bis zur Geburt gegangen sind. Diese frühzeitige Bearbeitung der Wehen kann zur Entzündung und andern schlimmen Zufällen Gelegenheit geben.

schaft, verschieden gefunden. Bei denen, die das erstemal schwanger sind, verbleibt der Kopf des Kindes zur Zeit der wahren Geburtswehen überall, und gänzlich, mit dem dünnen Muttermunde bedeckt, uvd an sich selbst völlig geschlossen: bei Weibern aber, welche schon öfters gebohren haben, deren Theile folglich noch mehr schlapp sind, ist der Muttermund überall gleich weit und dünn, ob er gleich etwas offen stehet. Doch erscheint derselbe nicht, wie sonst, als ein Queerspalt, sondern als eine kleine, dünne, eyförmige, fleischige, runde Mündung, wodurch man mühsam einen oder zween Finger bringen kann,

Diese Mündung befindet sich mitten im Becken, etwas mehr hinterwärts nach dem Heiligenbeine zu. Zuweilen findet man den Muttermund bei solcher Gattung Weiber ganz schlapp hangen, so, daß er gleichsam einem umgewandten Trichter gleichet, welcher unten in seiner Peripherie weit, und oben schmal ist, und dieß, weil der Hals des Muttermundes später, als seine Lefzen, sich erweitert.

In den Fällen, wo die Oeffnung des Muttermundes dem Finger des Geburtshelfers den Durchgang verstattet, findet man in demselben eine dünne und schlappe Haut, und hinter dieser die fluktuirende amnische Feuchtigkeit, in welcher man einen harten, runden, widerstehenden Körper wahrnimmt, welches der Kopf der Frucht ist, der auf dem Rande der obersten Oeffnung des Beckens ruhet, und welcher sich beim Anstossen des Fingers zuweilen aufwärts

beweget, und wieder herunterfällt. Je unbeweglicher der Kopf ist, desto näher ist die Zeit der Geburt.

In einer solchen Beschaffenheit werden die inneren Geburtstheile zu Ende der Schwangerschaft, und zur Zeit der vorausſagenden Wehen, angetroffen.

Wenn man also beim Anfalle der Wehen mit dem Finger weder eine merkliche Erweiterung des Muttermundes. noch eine Anspannung der Wasserblase verspürt: so kann man sicher der bekümmerten Schwangern sagen, daß die Geburt noch nicht anfange, sondern noch zu ewarten sey.

Und dieses sind die Erscheinungen und Zeichen der herannahenden Geburt: Veränderungen in den inneren Geburtstheilen, welche täglich merklicher werden: indem sich der Muttermund von Tage mehr und mehr öffnet, und in die Beckenhöhle heruntersinket.

Solcher Gestalt gehen die Schwangern in einer beständigen **Erwartung**, bis die Zeit der Schwangerschaft gänzlich verstrichen: nun wird die Sache plötzlich ernsthaft.

Die Natur zieht meistens den Vorhang unvermuthet auf, und die wahre **Geburtshandlung** nimmt ihren Anfang auf folgende Art.

Anfänglich fühlt die Gebährende langsam wiederkommende Wehen, oder krämpfige Zusammenziehungen der Gebährmutter und des Unterleibes.

Diese Wehen halten nicht lange an, sind kurz, und setzen lange aus: sie sind auch nicht heftig; aber

nach einiger Zeit werden sie stärker, schmerzhafter, und halten länger an, kommen geschwinder aufeinander, zwingen die Gebährerinn den Athem an sich zu halten, wenn sie auch nicht wollte: und so lange die Wehe anhält, so ist der Unterbauch hart anzufühlen. Man nennet diese schmerzhafte, krämpfige Zusammenziehung der Gebährmutter (wobey die Gebährende durch eine starke Einathmung der Werkzeuge des Athemholens unterstützet,) das **Kreissen**, oder die **Geburtsarbeit.**

Untersuchet man mit dem Finger die Wirkung dieser Wehen: so fühlet man 1stens, daß der Muttermund eine zirkelrunde, und gleiche Erweiterung leide; 2tens, daß derselbe beim Anfalle der Wehe gespannet, steif, und erweitert werde, worauf eine Zurückhaltung des Athems, und eine Niederdrückung im Unterleibe erfolget; 3tens, daß sich eine Wasserblase, die den Kopf der Frucht bedeckt, anspanne, und in die Oeffnung des Muttermundes gedrückt werde.

Sobald aber die Wehe aufhöret, wird die Wasserblase, wie auch der Muttermund, schlapp, und der ganze Unterbauch ist wiederum weich anzufühlen, und erlaubt der Gebährenden den Genuß einer angenehmen Ruhe.

Ausser der Wehe kann man alsdann deutlicher, als jemals, die Lage des Kopfs wahrnehmen: indem er durch die Erweiterung des Muttermundes immer tiefer und stärker in die obere Oeffnung des Beckens niedersinket. Seine Näthe, Fontanellen,

wie

nie auch ihr Klopfen, sind alsdenn sehr merklich zu erkennen.

Je mehr und stärker aber der Kopf in die Beckenhöhle eintritt: destomehr schieben sich seine Näthe und Fontanellen übereinander. An dem Scheitel entstehet anfänglich eine Falte von der übereinandergeschobenen Haut des Kopfs, diese Falte bildet sich nach und nach in eine runde flache Geschwulst.

Nach dem Grad dieser Uebereinanderdrückung der Beine des Kopfs gehet die Fortrückung desselben geschwinder vor sich. Seine Bewegung ist folgende: durch die obere Oeffnung des Beckens, und selbst durch die Beckenhöhle, wird er so lange gerad herabgeschoben, bis er die untere Krümmung des heiligen Beins erreichet hat. Alsdann gehet er aber nicht mehr gerade, sondern auf eine andere Art, von der ich bald reden werde.

In dieser Lage passet der Kopf genau in die Höhle des Beckens. Nun ist kein Muttermund fast mehr zu fühlen: denn indem der Kopf immer tiefer herunter-sinkt, wird jener allmählig so sehr erweitert und verdünnet, daß er zuletzt gar verschwindet. Damals erkennet man die gänzliche Erweiterung des Muttermundes durch den mit Blut vermischten Schleim, womit der forschende Finger des Geburtshelfers bemalet wird.

Die Wasserblase ist bei dieser Fortrückung des Kopfs groß geworden; sie bleibt beständig gespannt, nur in etwas wird sie, unter der Wehe, mehr steif,

jedoch ohne, wie vorher, bei Nachlassung der Wehe schlapp zu werden.

Nun ist der Zeitpunkt der Geburt vorhanden. Die Gebährende und die Umstehenden hören unter einer starken Wehe schnell einen kleinen Platz, worauf sich plötzlich ein Strom von ein bis zwey Unzen Wasser mit aller Gewalt aus der Schaam stürzt. *)

Bald hierauf werden die Wehen heftiger, kommen schneller, und halten mit stärkeren Schmerzen und Zittern der Glieder an; diese nennet man die **erschütternden Wehen.**

Diese Wehen machen dann den Ausgang der Geburtshandlung recht rührend und tragisch. Der Puls wird hart, geschwinder und voller: die von Blut strotzenden Augen funkeln: die Wangen erröthen: das Angesicht glühet: der Schweiß bricht überall, besonders im Gesichte aus: die Glieder zittern, vornämlich die Knie: die Gebährende bebet, schaudert ohne Kälte, sie knirscht mit den Zähnen und Lippen: die Gesichtsmiene wird wild, drohend, die Stimme kirrend und helle: und mit zerrütteten Haaren heulet die Gebährerinn wie eine Verzweiflende; bis unter dem höchsten, und fast unerträglichen Grade der erschütternden Wehen, bei der Erstgebährenden, das

*) In der natürlichen Geburt springt das Wasser meistentheils alsdann, wenn der Gebährmuttermund so sehr erweitert ist, daß derselbe mit der Scheide und der Gebährmutter eine Höhlung ausmacht.

Lefzenband des Mittelfleisches entzweyreißt, und die Frucht, nebst dem ihr nachfolgenden Gewässer, mit der größten Gewalt, ohne fremder Hilfe, durch die sich erweiternde Schaam herfürbricht.

Kaum ist das Kind gebohren: so verlieren sich augenblicklich alle schmerzhafte Empfindungen: dann genießt die Gebährerinn die angenehmste und unbeschreiblichste Augenblicke der lange gewünschten Ruhe: eine süsse Stille erquickt den matten Körper: die Hitze nimmt allmählig ab: der Schweiß und die Röthe der Wangen verlieren sich: die Augen werden schläfrig: das bleiche Gesicht lächet vergnügt: die liebreichen Arme umfassen freudig das wohlgestaltete Kind, und die Erlößte schlummert sanft und dankbar ein.

Befühlt man gleich nach der Geburt des Kindes die inneren Geburtstheile der erlößten Mutter: so findet man den Muttermund, wie einen schlappen, abgeschnittenen Darm in die Scheide hangend, woran der hintere Theil länger und dünner scheint, als der vordere. Der Gebährmutterhals fängt am ersten an, sich etwas zusammenzuziehen; durch diesen schlänget sich die Nabelschnure in eine größere Höhle, an deren Grund der Mutterkuchen feste hängt.

Die Aussetzung der Wehen, die Ruhe und der Schlummer dauren nur eine kurze Zeit. Meistens nach Verlauf einer halben Stunde erwacht die frohe Mutter, weil sie neue Schmerzen anfallen. Die vorigen Krämpfungen, und schmerzhaften Bewegungen der Gebährmutter, die theils freywillige, theils ge-

zwungene Zurückhaltung des Athems, das Gefühl der Niederdrückung eines aus der Schaam zu treten sich bestrebenden Körpers zeigen sich, doch in einem geringerem Grade, aufs neue.

Hierdurch wird der **Mutterkuchen**, aus der Gebährmutter durch den Muttermund, in die Scheide getrieben, woraus man ihn vollends durch eine gelinde Anziehung der Nabelschnur, samt den anhängenden Häuten, herfürbringt.

Diese Empfindungen heißt man die **Nachwehen**, welche mittelst Abtreibung des Mutterkuchens und seiner Häute die **Nachgeburt** formiren.

So endiget die Natur von sich selbst, und ohne fremde Hilfe, die ganze Geburtshandlung.

Nach Ausführung des Mutterkuchens beobachtet man mittelst des forschenden Fingers, daß sich der Gebährmutterhals ziemlich zusammenziehe: die Zusammenziehung des Muttermundes hingegen geschieht langsam, und erst nach Verlauf einiger Tage.

Sobald der Mutterkuchen entlediget ist: so entfließt der ausgeleerten Gebährmutterhöhle, in den ersten Stunden, eine Menge klares und häufiges Blut. Dieser **Blutfluß** vermindert sich binnen einigen Stunden wiederum. Nach einigen Tagen verfällt das Blut ins Wässerige, und wird ganz weißlich. Der Fluß dauert meistens gegen vier Wochen, wo er endlich langsam aufhört. Dieser ganze Umstand heißt die **Kindbettreinigung**. Indem das Rothe klumpenweis abgehet,

merkt die Kindsmutter einige schneidende krämpfigte Schmerzen in der inneren Schaamgegend, welche jene Klumpen häufig herausstoßen; sie dauren selten über 24 Stunden, und sind bei Erstgebährenden nicht so merklich als bei denen, welche schon öfters gebohren haben.

Ungefähr den dritten Tag nach der Geburt überfällt die Mutter ein kurzer Schauer, worauf ein stärkerer Grad der Hitze folgt, welcher sich in 24 Stunden mit einem gelinden Schweiße, und Anschwellung der Brüste mit häufiger Milch, endiget. Diese Erscheinung wird das **Milchfieber** genannt: es ist meistens so erträglich, daß es keiner fremden Hilfe bedarf.

Nach Endigung des Milchfiebers und der Reinigung bekommen alle Theile ihren natürlichen Zustand wieder; die Mutter säugt ihr Kind, und beide nehmen täglich an Gesundheit und Kräften zu.

Nur verbleiben die äusseren und inneren Geburtstheile etwas schlapp und erweitert: und am Muttermunde fühlt man einige kleine Masern, welche das gewisseste Zeichen einer gewesenen Kindsmutter ausmachen.

Dieses ist der Abriß von der Kette aller Erscheinungen, die in der Geburtshandlung nach den Naturgesetzen vorbeigehen, und welche Herr Prof. Saxtorph mit dem Pinsel der Natur so richtig gezeichnet hat.

Die Bereitung einer Gebährenden.

Sobald man aus den gegebenen Zeichen muthmaſſet, daß die Geburt wirklich anfange: so soll die Gebährende

1) sich sehr leicht ankleiden: sie soll nichts als einen weiten Rock, und sonst keine Kleider, außer was nur wegen der Schaamhaftigkeit, Entblößung und Erkältung nöthig ist, anziehen.

2) die Füsse werden von den Knöcheln bis auf die Knie fest mit einer Binde umwickelt, um die Krampfadern der Füsse zu verhindern, oder, wenn solche schon zugegen sind, um zu verhindern, daß sie nicht aufspringen.

3) pflegen die Hebammen den Gebährenden den Hals mit einem Tuche sehr fest zu binden, um dadurch die kröpfichte Anschwellung desselben zu verhindern. Diese starke Bindung des Halses kann zu einem Schlagflusse Gelegenheit geben; sie soll daher nur ganz locker geschehen.

4) den vollblütigen Gebährenden, und insonderheit den vollblütigen Erstgebährenden, soll man vor der Geburt auf dem Fusse zur Ader lassen. Man hüte sich aber, solches bei erschöpften Gebährenden vorzunehmen.

5) allen Gebährenden soll man vor der Geburt ein erweichendes Clystier aus Oel und Milch, oder

ungesalzner Fleischbrühe geben. Denn diese sind allen Gebährenden sehr dienlich, damit nicht der Koth in dem After der Geburt einen Aufschub verursache, oder während derselben herausgedrücket werde.

6) alle soll man mahnen, den **Urin** zu lassen, so oft sie können. Würde aber dies freywillig nicht geschehen können, so müßte man einen Katheter noch beim Anfange der Geburt anlegen lassen.

7) um eine Gebährende zu stärken, soll man nur gute **Suppen**, oder den schwächern bleichen Frauen, einige Schlücke gutes **Weins** nehmen lassen: den Vollblütigen hingegen ist der Wein sehr schädlich. Uebrigens sind die hitzigen, sogenannten geburtbefördernden Tropfen, oder Pulver, besonders den Vollblütigen, ebenfalls allzeit schädlich.

8) eine Gebährende soll auch beim Anfange der Wehen aller festen und starken Speisen sich enthalten. *)

*) Es haben die Weiber einen sehr dummen Gebrauch, da sie den Gebährenden nachdrücklich zusprechen: sie müsse vor der Geburt fein viel essen, oder, wie sie sagen; sich voressen, weil sie nach der Geburt brav fasten müßten; allein wie ungereimt und schädlich oft dieses Zusprechen für leichtglaubige Gebährende gewesen, haben uns manche traurige Beispiele gelehret solches zu unterlassen.

Die nöthigen Geräthschaften.

So oft eine Hebamme zu einer Gebährenden gerufen wird: so soll solche folgende Geräthschaften mit sich nehmen.

1) Einen bequemen **Geburtsstuhl**. Der beste ist der steinische Geburtsstuhl, dessen Form die 1. Figur in der 1sten Tafel anzeiget.

2) Eine mit einem Röhrlein versehene **Klystierblase**, oder was besser ist, eine **Klystierspritze**.

3) Eine Scheere mit breiten stumpfen Enden, womit die Nabelschnur abgeschnitten wird; sie soll durchaus keine Spitze haben, damit man nicht von ungefähr ein munteres, mit Händen und Füssen sich bewegendes Kind verletze: gegen das Ende aber soll sie krumm seyn, damit die Nabelschnur, wenn solche sich um den Hals des Kindes verwickelt hätte, leicht abgeschnitten werden könne.

4) Vier bis sechs hänfene, einen Messerrücken breite **Bändel**, die Nabelschnure zu unterbinden; denn weder die sehr dicken und breiten Bänder, noch der Zwirn oder die Seide ist hierzu tauglich: erstere kann man nicht fest genug zusammenziehen, letztere aber schneiden oft die Nabelschnure entzwey.

5) Eine zinnerne **Spritze** von mittlerer Größe, um im Fall der Noth die Geburtstheile einzuspritzen, oder auch das Kind zu taufen.

6) Etliche Nabelfatschen oder leinene **Bänder**, welche, wie im zweyten Theil dieses Werks wird gelehret werden, bei Wendungen in widernatürlichen Geburten den Fuß eines Kindes anzuschlingen, dienen.

7) **Salmiakgeist**, um den schwachen Gebährenden, oder Schwachen Kindern solchen vor die Nase zu halten.

8) Einige Stücke guten **Eichenschwamms**, um bei Ausreissung der Nabelschnur alsobald den Blutsturz aus derselben, stillen zu können.

Nebst diesen muß **Baumöl** und **ungesalzene Butter** vorhanden seyn, um sowohl die Geburtsglieder der Gebährenden, als auch sich selbsten, die Hände oder Finger zur Befühlung einzuschmieren.

Wird aber ein Geburtshelfer zu einer schweren Geburt gerufen: so muß er die in dem zweyten Theile beschriebenen Werkzeuge mit sich nehmen. Die Hebamme soll auch in der Küche beständig **warmes Wasser**, oder für schwache Kinder **warmen Wein** bereit halten, das Kind damit abzuwaschen. Eben so muß auch **Glutpfanne**, **Wärmpfanne**, und etliche Geschirre mit warmen **Wasser** bei der Hand seyn.

Es soll auch vor der Geburt die nöthige und gewöhnliche **Wäsche** sowohl für die Kindbetterinn, als auch um das neugebohrne Kind zu wickeln, schon bereitet seyn. Der Kindbetterinn kann man eine ausgearbeitete Bockhaut, oder gewickste Leinwand unterlegen, damit nicht der Wochenfluß durch die untergebreiteten Leintücher das Bettgewand beschädige.

Die Wehen.

Die Wehen einer Gebährenden sind Schmerzen, welche von der krämpfichten Zusammenziehung der Gebährmutter, des Zwerchfells, und der Bauchmuskeln entstehen, und die Gebährende auch wider ihren Willen *) den Athem einzuhalten, und die Leibsfrucht hinauszudrücken zwingen.

Diese Wehen können in Ansehung ihres Ursprungs in drey Klassen abgetheilet werden, in wahre, falsche, und vermischte Wehen.

Die wahren Wehen sind wahre krämpfige Zusammenziehungen der Gebährmutter. Sie werden leicht daran erkannt, wann der Muttermund sich während ihres Daseyns erweitert, und die Blase des Kindswassers vorgeschoben und angespannet wird. Sie entstehen in der Lendengegend, und ziehen sich in den Schooß. Die Gebährende fühlt, daß etwas aus dem Leibe herausdringen will.

Die falschen Wehen sind schmerzhafte Empfindungen um die Nabelgegend, oder um das Becken, die den Muttermund nicht erweitern, noch die Blase des Kindswassers anspannen. Darmkrämpfungen, An-

*) Viele wollten die Wehen, wenn sie von denselben auffer dem Hause, oder in Abwesenheit einer Hebamme befallen wurden, verbeissen, allein sie konnten solches nie zu Werke bringen, ohne es ihnen nicht alsobald anzukennen.

häufungen des Unflats, Urins, u. s. w. können solche verursachen.

Ihr Karakter ist der, daß sich der Muttermund während ihres Daseyns nicht erweitert. Ich habe ihn davon einigemal noch mehr zusammengezogen bemerkt.

Die **vermischten Wehen** sind bald wahre, bald falsche Geburtsschmerzen, die den Muttermund bald erweitern, bald zusammenziehen, und auch manchmal unverändert lassen.

Die **wahren Wehen** haben in Ansehung der **Zeit** da sie anfallen, in Ansehung ihrer **Wirkungen** und **Beschaffenheit** verschiedene **Zunamen** von den Kunstverständigen erhalten: man nennet sie **vorausfagende**, **anfangende**, **erschütternde**, und **Nachwehen**; alle diese können schwache, mittelmässige, anhaltende oder aussetzende Wehen seyn.

Die **vorausfagenden Wehen** kommen bisweilen einige Wochen, bisweilen einige Tage vor der Geburtszeit, sie finden sich meistens abends ein, und verschwinden in der Nacht durch das Liegen auf dem Rücken. Man hat sich daher wohl in Obacht zu nehmen, daß man nicht etwann vorausfagende für wahre Wehen ansehe, um nicht die Schwangere vergeblich zur Ausarbeitung derselben anzustrengen; denn der Muttermund öffnet sich nicht von diesen Wehen bei den Erstgebährenden, und bei jenen, die schon mehrmalen gebohren, und einen etwas offenen Muttermund haben, erweitert sich derselbe auch nicht da-

von, weil sie ihren Sitz pur nur in dem Grunde der Gebährmutter haben.

Die ersten anfangenden Wehen der Geburt sind ganz sachte, gelinde, kurz, und setzen lange aus: die folgenden dauern länger, kommen öfters, und sind stärker; die Gebährenden sagen, es breche ihnen das Kreuz entzwey. Nun setzen sie wieder eine Zeit lang aus, werden kleiner und geringer, bis endlich der Kopf durch den Ausgang des Beckens gedrücket wird; alsdann fangen die erschütternden an. Von diesen Wehen zittert die Gebährende am ganzen Leibe, die Knie wackeln ihr, und sind izt am heftigsten, stärksten, längsten, und folgen bald aufeinander; *) sie muß (sie mag wollen oder nicht) den Athem an sich halten, und auf dasjenige, was in der Gebährmutterhöhle enthalten ist, drücken. Dieses Drücken heißt man das **Kreissen** einer Gebährenden.

Das Kreissen bestehet also in einer großen Einathmung, wodurch die Bauchmuskeln und das Zwergfell theils willkührlich, theils krampfartig, mit gros-

*) Am heftigsten sind die Wehen, wenn die Basis des Kopfs über den Vorberg des Heiligenbeins gehet, weil allda der Muttermund am stärksten erweitert ist. Hernach setzen die Wehen wiederum eine Zeit lang aus, weil der Hals der Frucht, welcher minder weit als der Kopf ist, sich in dem Muttermunde befindet. Die Aussetzung der Wehen ist der Gebährenden überaus angenehm und nützlich, weil sie Zeit gewinnet, ihre Kräfte zur Geburt in etwas zu erholen, und desto kräftiger die letzten erschütternden Wehen, welche die stärksten sind, auszuhalten und zu bearbeiten.

ser Gewalt auf die sich zusammenziehende Gebährmutter drücken, welches folglich die Zusammenziehung der Gebährmutter und alle Folgerungen dieser Zusammenziehung vermehrt.

Die Erweiterung des Muttermundes, die Anspannung des Wassers, die Sprengung der Wasserblase, die Herabdrückung der enthaltenen Frucht, mit einem Worte: die ganze Geburt, wird durch die Mitarbeitung der Gebährenden überaus viel beschleuniget.

Doch ist das Kreissen, ohne wahre Wehen, von keiner großen Wirkung, ja da es sehr abmattet, die Hitze und den Kreislauf sehr vermehret: so kann das unzeitige, übertriebene und unnöthige Kreissen der Gebährenden überaus schädlich, und doch ohne Beförderung der Geburt seyn.

Es muß also eine Frau die ersten Wehen ganz gelinde, je länger und stärker sie aber werden, um so ernstlicher bearbeiten; wenn anderst die Geburt und Lage des Kindes natürlich ist.

Ist aber die Lage des Kindes widernatürlich: so muß man der Gebährenden sogleich alle Ausarbeitung der Wehen verbieten. Sie muß sich bemühen, dieselbe, ohne alle Mitarbeitung, vorbeigehen zu lassen. Dann jemehr die Wehen das Kind in der widernatürlichen Lage in die Beckenhöhle herabdrücken, desto härter wird alsdann die Wendung zu machen seyn; weil alles Wasser hierdurch aus der Gebährmutterhöhle gegrücket wird, und die Gebährmutter sich gänzlich über die Leibesfrucht zusammenziehet.

Die wilden Wehen muß man die Frauen ebenfalls nicht ausarbeiten lassen, sondern ihnen durch die in dem zweyten Theile dieses Werks angezeigte Mittel, abhelfen.

Die Nachwehen sind jene Zusammenziehungen der Gebährmutter, welche kurz darauf, nachdem das Kind gebohren worden, sich vom neuen wieder einfinden, und den Mutterkuchen austreiben.

Das Wasser.

Sobald von den wahren Wehen der Gebährmuttermund erweitert ist: so fühlt man alsogleich in demselben eine mit Wasser angefüllte Blase.

Diese Blase hat eben die Größe des erweiterten Gebährmuttermundes. Ausser der Wehe ist sie schlapp, in der Wehe aber wird solche heftig angespannt.

In einer natürlichen Kopfgeburt muß die Blase rund, klein, hart und gespannt seyn: sie muß von sich selbst entzweyspringen, wenn der ganze Gebährmuttermund von dem Kopfe des Kindes erweitert ist.

Das Wasser muß auf einmal springen, und ungefähr nur etliche Unzen ausmachen. Man theilt die Wasserblase in gute und übelgestaltete ein. Das abgehende Wasser selbst aber kann in das wahre und falsche eingetheilet werden.

Ein übel formirtes Wasser stellet entweder eine länglichte, oder eine breite und schlappe Blase vor,

die sich unter den Wehen nicht stark anspannet, und langsam zerreißt, wo alsdenn nicht nur eine große Menge Wassers auf einmal fortgestossen wird, sondern auch beständig, nach und nach, abgehet; dieses heißt man auch ein schleichendes Wasser.

Wässer dieser Art zeigen einen schiefstehenden Kopf oder eine üble Lage des Kindes an.

Da aber das Wasser das beste Mittel ist, den Gebährmuttermund gelind und langsam zu erweitern, und ihn samt der Scheide schlüpfrig zu machen: so muß man in einer natürlichen Geburt das Wasser niemal mit Fleiß sprengen, sondern dieses der Natur überlassen. *)

Das Wasser wird ferner in Ansehung ihrer Farbe in das gut- oder übelgefärbte eingetheilet. Das gutgefärbte kömmt der Milchmolken ähnlich, das übelgefärbte hingegen ist grüngelblicht.

Der Fälle, wo man das Wasser sprengen muß, sind sechs: 1tens, wenn die Häute zu dick, und zu zähe sind, daß sie bis ausser die Schaam mit dem

*) Sigmundin, eine Brandenburgische Hebamme, hat sich die überflüßige Mühe gegeben, von der Geburtshilfe zu schreiben. Unter andern schädlichen Irrthümern lehrete sie auch, man solle aufs geschwindeste das Wasser sprengen, damit sich der wohlstehende Kopf der Frucht nicht mehr auswinden könne; allein diese Aus- und Einwendung des Kopfs ist ein bloses Hirngespinste von diesem Weibe, und ihre eigenen Beobachtungen zeigen, wie sehr sie durch ihr frühzeitiges Wassersprengen ihren Gebährenden die Geburt verlängert habe.

Wasser heraustreten: 2tens, wenn die Frau zu viel Wasser hat, das ihr eine Schlappheit der Gebährmutter verursachet: 3tens, wenn die Geburten wegen des allzuweiten Beckens allzujähe geschehen: 4tens, wenn man eine Wendung machen muß: 5tens, wenn ein Blutfluß, oder 6tens zuweilen, wenn eine Konvulsion von der allzugroßen Reizbarkeit des Muttermundes zugegen ist.

Von diesen 6 Fällen werde ich insbesondere, bei der Lehre von den schweren Geburten, reden.

Man sprenget aber das Wasser, indem man unter der Wehe dasselbe mit dem Finger gegen den Kopf des Kinds drücket.

Sind die Häute aber zu zähe: so kann man sie mit den Nägeln entzweyzwicken. Oder ist die zähe Wasserblase schon so weit, daß man es sehen kann: so kann sie mit der Scheere zerschnitten werden.

Wenn eine Hebamme noch vor zersprungenem Wasser erkennet, daß eine widernatürliche Geburt bevorstehe, wozu sie einen Geburtshelfer nöthig hat: so muß dieser, noch vor der Sprengung des Wassers, gerufen werden; weil ihm die Gegenwart des Wassers die Arbeit unendlich erleichtet.

Uebrigens ist es eine verschmitzte Ausrede, oder ein Vorurtheil, zu glauben, es gebe Kinder, die sich ohne Wasser in der Gebährmutter befinden. *)

*) Einige Hebammen glauben wirklich, es gebe Kinder, die kein Wasser haben: ein Vorwand, den ich allezeit bei übeln

Was

Was ich bisher gesagt habe, das ist von dem wahren Wasser, welches in der Höhle des Schafhäutchens, neben der Frucht selbst, enthalten ist, zu verstehen. Von dem sogenannten falschen Wasser aber ist zu wissen, daß dasselbe ein helles, zwischen den Häuten des Kindes, oder zwischen der Gebährmutter und der äussersten Haut des Kindes, enthaltene Wasser sey; daß es oft viele Tage, oft auch nur einige Stunden vor der Geburt, abgehe; daß es hell sey, und keinen schleimigten Fleck, wie das wahre Wasser auf der Leinwäsche nach sich lasse. Dieses, zuweilen einige Tage vor der Geburt abgehende Wasser, macht den Gebährenden oft Schrecken: aber es ist gänzlich ohne Gefahr.

Ist das falsche Wasser zwischen der Gebährmutter und der äusseren Fläche des Aderhäutchens enthalten: so gehet es in der letzten Zeit der Schwangerschaft ganz unmerkbar ab. Das falsche Wasser aber, welches zwischen den zwo Häuten der Leibesfrucht enthalten ist, gehet nur kurze Zeit, und öfters unter den Geburtswehen, ganz deutlich mit einer Zerplatzung der zerbrochenen Wasserhäute, eben wie das

---

Geburten hören muste. Allein in diesen Fällen schleichet sich nur das Wasser, wegen übler Lage des Kindes, langsam und heimlich aus der Gebährmutter, deswegen findet man freylich wenig, oder gar kein Wasser, wenn es mit der Geburt lange hergehet. Ist der Kopf zu groß: so spannet sich oft vor demselben sehr wenig Wasser an, und die Häute des Wassers kleben sich fest an ihn. Auch in diesem Falle haben die Hebammen geglaubt, das Kind habe kein Wasser.

wahre Wasser, ab: wie ich einigemal ganz deutlich beobachtet habe.

Durch die Befühlung der noch gegenwärtigen wahren Wasserblase erkennet man am gewissesten, ob das wahre oder falsche Wasser abgegangen sey. Uebrigens muß man auch betrachten, ob das Wasser natürlich und ohne Geruch, oder gefault und stinkend sey, woraus man auf den Zustand der Frucht schliessen kann, ob solche lebendig, oder schon todt sey. Das mit dem Kindskoth gefärbte Wasser ist meistens ein Zeichen der Gegenwart einer Steißgeburt.

Die Lage zur Geburt.

Zur **natürlichen** Geburt kann eine Gebährende ihr **Bette**, den **Geburtsstuhl**, oder das künstliche **Geburtsbette** sich erwählen, wenn sonst keine Gegenanzeige sich dabei vorfindet.

Die **widernatürlichen** Geburten, welche die Wendung oder eine Operation erfordern, müssen in dem künstlichen Bette, oder in Abgang dessen auf dem Queerbette, gemacht werden.

Die **ersten Wehen** kann eine Frau liegend, sitzend, oder stehend ausarbeiten. Nur müssen in jeder Lage die Lenden, die unteren und oberen Gliedmassen also befestiget seyn, daß sie bequem kreissen könne.

Lieget sie in dem **Bette**: so wird der Rücken auf die Fläche des Bettes, die Füsse mit gebogenen Knien

an die untere Wand des Bettes, und die Hand mit den, von der untern Wand gegen die Frau gebundenen Schlingen befestiget.

Eben so ist die Lage in einem künstlichen Geburtsbette.

Sitzet die Frau in dem **Geburtsstuhle**: so muß sie den Rückgrad an die Lehne des Stuhls, die Hände an die zwo an den Armen des Stuhls befindlichen Handhaben, und die Füsse auf den Fußschämel des Stuhls ansetzen.

Weil unter den Wehen und dem Kreissen die Knie stark zittern: so muß man in allen drey Lagen dieselbe von einer Gehülfinn bei jeder Wehe halten lassen.

Die beste Gattung eines Geburtsstuhls und eines künstlichen Geburtsbettes hat Herr Prof. Stein, der berühmteste deutsche Geburtshelfer erfunden. Siehe dessen **kurze Beschreibung eines neuen Geburtsstuhls und Bettes.** Um einen Begriff von einem Kreissestuhle und einem künstlichen Geburtsbette zu geben, habe ich diese zwey Stücke, auf den ersten Kupferplatten abgezeichnet, im Ganzen vorgestellet.

Sobald die Wehen den Kopf so weit in die Scheide herabgetrieben, daß derselbe mit den zwey Gliedern des Zeigefingers schon kann gefühlet werden: so ist es Zeit, die Frau in das Lager zur Geburt zu bringen. *)

*) Uebrigens haben die Hebammen den Gebrauch zur Regel, nach Springung des Wassers alsogleich die Frau in den Kreisse-

Nun muß die Frau, wenn anderst keine Gegenanzeige vorhanden ist, wählen, in welcher Lage sie gebähren will; denn zur natürlichen Geburt ist es fast einerley.

Jene, welche schnellen Geburten, einem Vorfall oder Bruch unterworfen sind, die schwach sind, einen Blutsturz, Gicht, u. dgl. haben, sollen nicht in dem Stuhle, sondern in dem Bette gebähren. Die Frauen erkälten sich auch zuviel in den Stühlen, und bekommen nach der Geburt starken Frost und Schauer. Doch ist es auch gewiß, daß eine Frau in dem Geburtsstuhle die Wehen stärker ausarbeiten könne, als in dem Bette.

Die Gebährende kann bis zum Ausbruch des Kopfs aus dem Ausgange der Beckenhöhle gerade sitzen, oder liegen; sobald aber der Kopf im Ausgange des Beckens eintritt: so muß der Geburtsstuhl rückwärts erniedriget werden, damit die Gebährende eine fast gänzlich liegende Stellung habe. Also begiebt sich der Kopf

---

stuhl zu setzen, und sie aus demselben nicht mehr herauszulassen bis die Geburt vollendet ist. Allein bei schweren Geburten springet das Wasser oft viele Stunden, ja ganze Tage vor der Geburt. Und das frühzeitige Anstrengen zur Geburtsarbeit ist überhaupt überaus abmattend und schädlich. Zuweilen aber gehet der Kopf des Kindes zugleich mit dem Wasser, und zuweilen folgt der Kopf auf etliche Wehen, nachdem das Wasser gesprungen ist. Man sieht hieraus die Betrüglichkeit dieser Regel: daher kömmt es, daß man oft hört, die Frau sey 12 und mehr Stunden in dem Stuhle gesessen; und ein andermal: die Frau habe in Gegenwart der Hebammen fast das Kind auf die Erde fallen lassen.

des Kindes leichter unter die Bögen der Schaambeine, und, indem er also vorwärts geht, kann er das Mittelfleisch nicht so leicht zerreissen.

Wo man also ein künstliches Geburtsbette hat, wäre das beste, in diesem zu gebähren, weil eine Frau die Wehen stark ausarbeiten, nach den Wehen wieder bequem sich legen und ausruhen kann, wie auch beständig wohl bedecket ist.

Diese Lage ist also für das Kind, für die Mutter und für den Geburtshelfer am bequemsten. Auch zu einer Wendung oder Operation wäre ein künstliches Geburtsbette überaus bequem. In Abgang dessen muß man sich des sogenannten Queerbettes bedienen, von welchem ich in der Lehre der Wendungen sagen werde.

Uebrigens kann die Frau in einem Bette vierlei Lagen machen: auf dem Rücken, auf der rechten, oder linken Seite, und denn also, daß sie sich auf die Hände und Knie stützet. Diese Lage will ich hinführo die **Bauchlage** nennen.

Was die Lagen nützen, und in welchen Fällen jede unumgänglich nöthig ist, werde ich bei den widernatürlichen Geburten melden.

Die Hilfe in der Geburt.

Hat man die bishero beobachteten allgemeinen Umstände wohl angeordnet, und hat die Gebährende den

Kopf des Kindes schon so weit in die Beckenhöhle gedrücket, daß man denselben mit dem halben Zeigefinger schon fühlen kann: so bringt man die Frau in die zur Geburt bestimmte Lage.

Gebähret die Frau in dem Stuhle: so muß auf den Boden unter dem Leibe der Frau ein Gefäß gestellet werden, welches das während, und nach der Geburt sich ergiessende Wasser auffängt.

Der Geburtshelfer entkleidet sich, entblößt die Arme, und bedecket sich bis an die Füsse mit einigen Leintüchern und einer ledernen Schürze, um von dem unter der Geburt ausfliessenden Wasser und Unreinigkeiten nicht besudelt zu werden.

Also angekleidet setzet sich der Geburtshelfer auf einen niedrigen Stuhl zwischen die Schenkel der Gebährenden, dergestalt, daß er mit seinem Schooß gerad unter der Schaam der Gebährenden sich befindet.

Eine Gehülfinn hält von rückwärts, durch den Ausschnitt des Stuhls, die Lenden und das Kreutz der Gebährenden.

Eine andere Gehülfinn, oder auch deren zwo, halten die zitternden Knie der Gebährenden, und die übrigen warten, auf jedes Begehren dem Geburtshelfer die Geräthschaft herbeizulangen.

Der gewöhnliche Gebrauch, daß eine Gehülfinn der Gebährenden unter jeder Wehe die Schultern abwärts drücket, damit solche keinen dicken Hals bekome, ist überflüssig; dann eine bescheidene Gebährerinn

kann von sich selbst den Kopf unter jeder Wehe etwas abwärts halten, um dieses zu verhindern; die unnütze Menge der Weiber, welche die Gebährende, umringen, sind blos zur Unordnung, einfältigem Geschwätze und Beängstigung. Auch das starke Bauchhalten macht oft der Gebährenden den Bauch so empfindlich, daß man denselben nicht ohne Schmerz befühlen kann.

Sobald nun der Geburtshelfer beobachtet, daß der Kopf des Kindes schon anfange, auf das Mittelfleisch herab, und dieses vorwärts zu drücken: so soll er unter jeder Wehe mit einem leinwandnen, mit Fette bestrichenen Bauschen das Mittelfleisch von dem Kopfe des Kindes etwas rückwärts drücken.

Nun wartet der Geburtshelfer ab, bis die Wehen den ganzen Kopf des Kindes aus der Schaam gedrückt haben; dann läßt er den Bauschen, womit er das Mittelfleisch zurückgedrücket hat, abwärts fallen, und fasset den Kopf des Kindes mit seinen Händen seitwärts um die Ohren so an, daß er denselben leicht an sich ziehen könne.

Also wird ihm das ganze Kind in seinen Schooß getrieben.

Entbindet man aber eine Frau in ihrem Bette: so muß ihr ein Stück Leder mit Leintüchern untergeschoben werden, um nicht das Bette selbst zu verunreinigen. Der Geburtshelfer stellet sich ihr zur Seite, um das Mittelfleisch zurückzuhalten, und erwartet die Ankunft des Kindes, welches man dann zwischen die Füsse der Mutter liegen läßt.

Also hat man die Geburt des Kindes vollendet: dann folget die Abnehmung des Mutterkuchens, die Besorgung des neugebohrnen Kindes und der neuentbundenen Mutter, welches die folgenden Absätze erklären.

Die Herausziehung des Mutterkuchens.

Befindet sich das Kind gänzlich ausser dem Leibe seiner Mutter: so muß man alsobald seine Sorgfalt auf die Herausziehung des Mutterkuchens richten, wenn anderst nicht die Zeichen eines zweyten Kindes vorhanden sind.

Meistentheils treiben die Nachwehen der sich zusammenziehenden Gebährmutter den Mutterkuchen bald nach der Geburt von selbsten heraus, oder er folget auf die gelindeste Anziehung der **Nabelschnur**, wenn man ihn anderst nur nicht gleich nach der Geburt mit Gewalt zu erlangen sucht, sondern eine viertel oder halbe Stunde abwartet.

Die Gegenwart der **Nachwehen**, des **Blutabgangs**, und das Gefühl der sich zusammengezogenen Gebährmutter zeigen an, daß man die Nachgeburt sicher vollenden könne.

Man soll aber den Mutterkuchen niemal von einer Frau nehmen, bevor die Gebährmutter sich nicht genug zusammengezogen hat. Man erkennet die Zusam-

menziehung der Gebährmutter, indem man eine oder beyde Hände auf den Bauch der Frau unter den Nabel leget, und fühlet, ob sich alldorten zwischen dem Nabel und dem Schaambeine die Gebährmutter, wie eine fleischerne Kugel, zusammengezogen befinde. Dieses ist das einzige, und unfehlbarste Zeichen, daß die gehörige Zeit, den Mutterkuchen herauszuziehen, vorhanden sey.

Nebst der zusammengezogenen Gebährmutter wird noch erfodert, zu wissen, ob sich die Nachgeburt auch schon gänzlich von der Gebährmutter abgelöset habe: dieses zeiget die Gegenwart des aus der Gebährmutter fliessenden **Geblüts** an.

Hat sich nun die Gebährmutter gänzlich zusammengezogen, und der Mutterkuchen gänzlich von der Gebährmutter losgemacht: so ist die beste Art, den Mutterkuchen zu erlangen, folgende:

Man wickelt die **Nabelschnur** um zween Finger der rechten oder linken Hand, schliesset die Hand zu, und fährt hierauf mit dem Zeigefinger und Mittelfinger der andern Hand an der Nabelschnur in die Scheide, bis in den Gebährmuttermund: man drückt mit diesem die Nabelschnur aus dem Muttermund heraus, und rückwärts gegen das heilige Bein zu. Die zwote Hand, um deren Finger die Nabelschnur gewickelt ist, wird sofort ein wenig erhoben; und so zieht man, doch nicht zu stark, die Nabelschnur an. Unter diesem Verfahren soll eine Helferinn den Bauch

der Mutter etwas reiben. Wenn man nun fühlet, daß sich der Mutterkuchen auf solche Art herabziehen lasse: so ergreift man mit denen in der Scheide sich befindenden zween Fingern den Mutterkuchen selbst, und ziehet denselben folgends, samt denen anhängenden Häuten des Kindes, gar aus der Scheide heraus.

Sollte man aber auf diese Art den Mutterkuchen nicht herausbringen können: so muß man sogleich von dem starken Anziehen der Nabelschnur nachlassen, und jenes beobachten, was ich in dem folgenden Absatze von dem zurückgebliebenen Mutterkuchen lehren werde.

Hat man endlich den Mutterkuchen herausgebracht: so besieht man denselben wohl, ob er auch ganz sey; ob seine Farbe und Substanz natürlich und gesund sey: denn von der Nachgeburt kann man auch auf den Zustand der Gebährmutter nach der Geburt schliessen.

Die Zurückbleibung des Mutterkuchens.

Daß der Mutterkuchen und die Kindeshäute, sowohl nach den natürlichen als auch widernatürlichen Geburten, durch die Nachwehen und gänzliche Zusammenziehung der Gebährmutter, entweder von sich selbsten herausgetrieben werden, oder durch eine kleine Anziehung der Nabelschnur herausgezogen werden können, das haben wir schon oben gesagt. Eben allda sind die Zeichen angegeben, woraus man erkennet,

daß sich die Gebährmutter gänzlich zusammengezogen, und den Mutterkuchen abgelöset habe; welches oft gleich unter oder nach der Geburt, oft eine viertel oder halbe Stunde darnach zu geschehen pfleget.

Unterdessen giebt es Fälle, sowohl von natürlichen als widernatürlichen, nach schweren als frühzeitigen Geburten, wo man auch durch eine stärkere Anziehung der Nabelschnur und Abwartung längerer Zeit den Mutterkuchen doch keineswegs herausbringen kann. Der Mutterkuchen kann entweder noch an der Gebährmutter fest hangen, oder er kann nur etwas, oder halb, oder schon von derselben ganz losgetrennet seyn, und sich also abgelößt in der Gebährmutter befinden.

Die Ursachen der Schwierigkeiten in Herausbringung des Mutterkuchens können also an ihm selbst, oder an der Gebährmutter seyn. Eine krämpfige Zusammenziehung des Gebährmuttermundes; dessen Verschwellung; eine lahme, sich nicht zusammenziehende Gebährmutter; eine besondere Einsackung der Gebährmutter über den Mutterkuchen, und die Schiefstehung, sind die Fehler an der Gebährmutter.

Wenn der Mutterkuchen gar zu groß ist, oder bei der Zwillinggeburt zween Mutterkuchen aneinander gewachsen sind; wenn sich der Mutterkuchen von der Gebährmutter wegen festerem Zusammenhange nach der Geburt nicht ablöset; (wie der unzeitige Mutterkuchen) wenn derselbe nicht in dem Grunde, sondern an einem anderen Orte der inneren Fläche

der Gebährmutter angeheftet ist; wenn die Nabelschnur aus dem untern Ranfte des Mutterkuchens entspringt; wenn sie abgerissen ist: *) so liegt die Ursache der schweren Herausbringung des Mutterkuchens an diesem selbst. In allen diesen Fällen nun ist zu untersuchen, ob der Mutterkuchen schon ganz, halb, oder nur ein wenig los sey, oder noch ganz an der Gebährmutter hange: dieses erkennet man sehr leicht, wenn man die Hand in die Gebährmutterhöhle bringet.

Findet man den Mutterkuchen schon gänzlich abgelöset, welches man aus dem Wochenflusse, aus den Nachwehen, und aus einer Kugel, die die zusammengezogene Gebährmutter ober dem Schaamberge machet, erkennet: so ergreifet man denselben an seinem Ranfte, schliesset ihn zwischen die Finger, und ziehet ihn also langsam heraus. Sollte aber die Hand wegen einem Krampfe des Muttermundes nicht in die Gebährmutter gebracht werden können, so müßte man der Gebährenden schmerzstillende Tropfen wider diesen Krampf eingeben, und sie alsogleich in ein laulichtes Halbbaad setzen lassen. Findet man aber den Mutterkuchen noch gänzlich an die Gebährmutter angeheftet; so muß man solchen mit Gewalt nicht von derselben ablösen, sondern ihn noch eine Zeitlang der Natur überlassen, bis sie denselben lostrennet.

*) Die dicken und wässerichten, wie auch die gefaulten Nabelschnüre reissen leichter und geschwinder ab, als die dünnen, welche zäher sind.

Denn ziehet man einen sehr fest hangenden Mutterkuchen beständig bei seiner Schnur; so bringet man oft denselben zwar heraus, allein es folget ihm auch gemeiniglich die innern Fläche der Gebährmutter nach: so, daß zuweilen die ganze Gebährmutter wie eine Schlafhaube, die man bei der Spitze anfaßt, umgekehrt ausser der Schaam sich befindet. Unwissende Hebammen haben hier die umgekehrte und heraushangende Masse der Gebährmutter für eine Mola angesehen, und sie zum größten Schaden der unglücklichen Mütter mit Gewalt angezogen, worauf jene gefährlichsten Zufälle, als: ein fürchterlicher Blutsturz, Entzündung der Gebährmutter, Eiterung, Verhärtung, Brand, Krebs, Geschwür, und letztlich selbst der Tod entstanden.

Man unterscheidet inzwischen eine umgekehrte Gebährmutter ganz leicht von einer Mola: denn diese ist unempfindlich, wenn man sie kneipet; sie hat nicht unendlich viele Oeffnungen in ihrer Fläche, welche beständig Bluttropfen schwitzen: und wenn man neben einer Mola in die Mutterscheide fühlet; so kann man ganz leicht in die Höhe des Muttermundes, und die Höhle der Gebährmutter gelangen; wo hingegen, bei der Umkehrung der Gebährmutter, man in der Scheide alsobald einen blinden, stumpfen Winkel antrifft, der mit der Scheide ein Kontinuum ausmacht, das ist, in einem fortgehet.

Wird man nun zu diesem Falle gerufen; so muß man alsobald die umgekehrte Gebährmutter mit einer

feinen, mit Fett wohl bestrichenen Leinwand gänzlich bedecken, alsdann 2 Finger neben der Gebährmutter in die Scheide bringen, und bald von der einen, bald von der andern Seite sich bemühen, die umgekehrte Gebährmutter aufwärts zu drücken, um dieselbe wiederum von aussen einwärts umzukehren.

Es ist ein großer Fehler, wenn man in der Mitte dieser Masse anfängt, hineinzudrücken: denn auf solche Art bringt man dieselbe gar nicht hinein, und man erweckt durch die rauhe Betastung die übelsten Zufälle.

Hat man also solche Hineinbringung von der Seite größtentheils zuwegegebracht; so bringt man dann eine Hand, wohl beschmiert, in die Mitte der Gebährmutter, um diese auseinanderzubringen; man läßt die Hand eine Zeitlang in der Höhle der Gebährmutter, unterdessen aber den Bauch beständig reiben, bis man fühlet, daß sich die Gebährmutter zusammenziehet. Nun ist es Zeit, die Hand wiederum zurückzuziehen.

Die Frau muß hierauf einige Tage sehr ruhig liegen, und beständig muß man ihr sowohl unter, als auch nach der Einrichtung geistige Nervenmittel zu riechen, und auch eingeben: denn zuweilen ereignen sich unter der Einrichtung starke Ohnmachten, Beklemmung der Brust, ein Gefühl, als ob man ihnen an das Herz griffe, (wie sie sich auszudrücken pflegen,) und ein Geburtshelfer vom ersten Range hat beobach-

tet, daß eine Frau über Kurzwerdung des Athemzugs geklaget, und plötzlich hierauf erblichen ist. *)

Es behaupten zwar einige Schriftsteller, die Zurückbleibung des Mutterkuchens wirke eben die fürchterlichen Folgen, wie die gewaltsame Lostrennung: allein die Erfahrung der geübtesten Geburtshelfer widerleget diese Meinung gänzlich. Herr Lebmacher hat den Mutterkuchen, ohne Schaden und üble Folgen, 6, 8, 10, ja einmal 15 Tage in der Gebährmutter verbleiben gesehen. Ich habe ihn einmal, ohne

*) Die Nerven der Gebährmutter haben auf die Lebensnerven des Herzens und der Lunge eine große Wirkung: denn nicht jederzeit entstehen die gähen Todesfälle der Gebährenden von einem Blutsturze, Zerreissung oder Lähmung der Gebährmutter. Die in einem übermässigen Beischlafe gestorbenen Weibspersonen haben keine Zeichen des Schlagflusses oder anderer Krankheit an sich gehabt. Die oft mit beständigen Ohnmachten und schnellem Tode begleiteten Zerreissungen der Gebährmutter, wobey ich keinen grosen Blutfluß gesehen hatte, lehrten mich eben dieses: und endlich habe ich bei einer nicht schwangern Weibsperson, von der Einrichtung einer nicht umgekehrten, aber gewaltsam und gänzlich herabgezogenen Gebährmutter, einen gähen Tod beobachtet, obgleich einer der geschicktesten Wundärzte die Einrichtung ganz leicht machte, und getrost von seiner Kranken gieng, ohne einige üble Folgen zu befürchten. Die Kranke befand sich auf die Einrichtung so wohl, daß sie Tobak zu schnupfen begehrte, und indem sie solchen in die Nase zog; so starb sie gählings, kaum eine Viertelstunde nach der Einrichtung, mittelst etlicher gelinder Zuckungen. Der Herr von Haller sagt; die Wunden der Gebährmutter machen die heftigsten Zufälle und einen schnellen Tod. Guizard hat die Wunden der Gebährmutter mit den Verwundungen des Herzens verglichen, wegen den ähnlichen Zufällen.

alle Zufälle, gegen 4 Tage, ein andermal 5 Tage, und wieder einmal 7 Tage in der Gebährmutter gelassen.

Eben wie mein theurer Lehrmeister, Herr Lebmacher, habe ich bemerket, daß nur jene Frauen mit Zurückbleibung des Mutterkuchens an der Entzündung der Gebährmutter starben, wo verschiedene Hebammen sehr oft fruchtlos versuchten, den Mutterkuchen herauszuziehen; und in dem Leichname der Verstorbenen habe ich meistens nur an dem Gebährmuttermunde und dessen Halse die Entzündung beobachtet.

Hat man sich also schon einmal entschlossen, den Mutterkuchen zurückzulassen; so muß man auch alle gewaltsame Versuche, den Mutterkuchen abzulösen, vermeiden, und nur mit Aderlassen, Klystieren, erweichenden Umschlägen, Einspritzungen in die Gebährmutter aus dem Absude von Fieberrinde, Reibungen, und laulichten Halbbädern, innerlichen und äusserlichen antiphlogistischen Mitteln der Entzündung der Gebährmutter vorzukommen, und sie zu verhindern, sich bemühen, und die ganze Ablösung des Mutterkuchens der Natur in so lange überlassen, bis dieselbe von sich selbst, oder durch gelindes Anziehen der Nabelschnur, aus der Gebährmutter sich begiebet.

Hätte sich aber der Mutterkuchen nur halb losgetrennet, welches man aus dem heftigen Blutsturze erkennet, so müßte man alsobald äusserlich den Bauch reiben, und kaltes Wasser darüber umschlagen lassen, innerlich

innerlich aber so lange Zimmettinktur gebrauchen, bis der Blutsturz aufhörte, und die Gebährmutter sich zusammenzöge, alsdann gehet der Mutterkuchen von sich selbst weg, oder man kann ihn mit leichter Mühe herausziehen.

Es giebt aber Fälle, wo wegen übler Gestalt der Gebährmutter, da nämlich in derselben der Ort, woran der Mutterkuchen angewachsen, lahm wird, und der übrige Theil sich zusammenziehet, den Mutterkuchen gleichsam wie in einem besonderen Sacke, einschliesset. Hier fähret man öfters und beständig mit der Hand über die Oeffnung dieses Sackes vorüber, und man verzweifelt, den Mutterkuchen zu finden. In diesem Falle muß man sich genau an die Nabelschnur halten, welche den gewissen Wegweiser in dem Sacke, und zu den Mutterkuchen abgiebt.

Was die Heilung anbelanget, so brauchet man Halbbäder, und nachdem innerlich schon Opium gegeben worden, versuchet man immer das Loch des Sackes mit den Fingern mehr und mehr zu erweitern, bis man endlich den Mutterkuchen sachte herausbringet. *)

*) *Acta Societ. Medicæ Havniens. Vol. II.* p. 199. — SAXTORPH *de singulari uteri structura.* — Sommers Beobachtung über die in der Gebährmutter zurückgebliebene, und in einem Sacke eingeschlossene Nachgeburt. Braunschweig. 1768.

Die Besorgung einer Wöchnerinn.

Sobald eine Frau von ihrer Frucht und dem Mutterkuchen befreyet worden: so wird sie eine **Wöchnerinn**, oder **Kindbetterinn** genannt.

Das rechtmäßige **Verhalten** einer Kindbetterinn in den sechs nicht natürlichen Dingen, und die rechtmäßige Besorgung der natürlichen Umstände des Kindbettes machen nach der Geburt die letzte Beschäfftigung des Geburtshelfers aus.

Ist die Gebährmutter von Frucht und Mutterkuchen leer gemacht worden: so muß man alsogleich auf die **Schaam** und den Eingang der Mutterscheide einen weichen, etwas gewärmten Leinwandbauschen legen, damit die äusserliche Luft nicht in die Höhle der Gebährmutter dringe, und die offenen Blutgefäße verstopfen könne.

Wären aber die Geburtstheile von einer schweren Geburt sehr gequetschet, geschwollen, und entzündet: so muß man Salbey mit Wein, Wasser und ungesalzener Butter kochen, die Leinwandbauschen dareintauchen, dann wieder etwas ausdrücken, und auf die Schaam und den Eingang der Scheide legen.

In das Bette auf das **Betttuch**, worauf die Kindbetterinn mit dem Hintern und der Schaam zu liegen kommt; wird eine gewickste Leinwand geschoben, darauf aber ein sechsfach zusammengelegtes Lein-

tuch gebreitet, damit auf dasselbe die Reinigung fliesse, und das Bette nicht beschmuzet werde.

Das Bette und die untergeschobenen Leintücher müssen gelinde gewärmet seyn; denn Kälte oder gar zu große Hitze können die Reinigung jähe anhalten.

In dieses Bette also muß die Kindbetterinn nach der Geburt geleget werden. Sie soll ganz bequem liegen, ohne die Füsse zu kreuzen: es ist genug, wenn sie solche nicht zu viel voneinandersperret. Auch soll sie ruhig liegen, nicht viel reden; und wann sie schlafen kann und will: so soll man sie ruhen und schlafen lassen. *)

Die Unterlagtücher sollen täglich zweymal frisch verändert werden: denn der Wochenfluß geht von der Wärme des Bettes, den die Tücher eingesogen, bald in Fäulniß über, und stinkt gewaltig, welches der

*) Fast alle Hebammen verbieten den Kindbetterinnen, in den ersten drey Stunden nach der Geburt zu schlafen und zu trinken; alsdann aber geben sie eine Schale Suppe mit einer großen Menge Mandelöl. Die Verbietung des Schlafs ist unnöthig, wenn nur eine gewisse Person beständig neben dem Bette verbleibt, welche Acht hat, ob nicht etwan die Reinigung zu stark abgehe, welches sie aus dem Puls, dem Angesichte, und Besichtigung der Leinwäsche abnehmen kann. Einer abgematteten Kindbetterinn ist der Schlaf sehr nöthig und erquickend. Die Verbietung des Getränkes ist thöricht und grausam. Ich habe niemals gesehen, daß der Trunk frischen, wohl überschlagenen Wassers geschadet habe: die Kräfte und der Durst werden hiervon mehr gelabet, als von der ekelhaften Oelsuppe, wovon viele sich erbrechen, andere heiserig werden: wie ich wirklich beobachtet habe.

Wöchnerinn höchst schädlich ist. Man soll ihr auch täglich die Schaam samt den angränzenden Theilen mit laulichter Milch und Wasser abwaschen.

Es ist sehr gut, wenn man der Kindbetterinn ein kurzes Hemd, das nur bis an den Nabel reichet, anlegen läßt, und den übrigen Theil des Körpers mit Leintuch in Gestalt einer Schürze einwickelt: auf solche Art kann man die besudelte Wäsche geschwind und leicht nach Belieben wegziehen. *)

Die Ruhe zu verschaffen, muß alles Gepolter vermieden werden. Fenster und Thüren müssen geschlossen und verhänget seyn, damit die von den ein- und ausgehenden Personen mitgebrachte kühle Luft nicht zu sehr an die Kindbetterinn anfalle. Niemand, der aus der kühlen Luft kommt, soll sich alsogleich der Kindbetterinn nahen. **)

Die Luft muß in dem Zimmer beständig gleichmäßig warm erhalten werden. Die Kälte, und die übermäßige Hitze der Stuben sind den Kindbetterinnen sehr schädlich, weil sie zur Entzündung der Gebährmutter oder der Brüste Gelegenheit geben können.

---

*) Van Swieten Comm. Tom. IV. pag. 626.

**) Dieses ist oft die Ursache, warum die Weiber glauben, diese oder jene Person habe ihr das sogenannte Ungesegnete gebracht. Die Weiber nennen jede Krankheit, die ihnen im Kindbette zustosset, das Ungesegnete. Wird nun durch die Kälte die Ausdünstung unterdrückt, und die Frau schaudert, oder bekommt eine Entzündung in den Brüsten: so glaubt sie, ein böser Mensch habe ihr das Ungesegnete gebracht.

Eine Kindbetterinn ist überaus reizbar: nichts soll ihr also zu einer Aergerniß, Betrübniß, oder allzugroßer Freude Anlaß geben. — Leidenschaften die ihr oft tödtliche Krankheiten machen.

Zur Speise sollen einer Kindbetterinn, von der Geburt an bis nach vollendetem Milchfieber, blos Fleischbrühen, gekochtes Obst, oder Semmelbrühe (Panadel) von drey zu drey Stunden gereicht werden. Nur den Schwachen, und denen, welche einen Blutfluß erlitten, müssen nahrhaftere Brühen gegeben werden. Nach vollendetem Milchfieber können sie zarte Fleisch- und Mehlspeisen nehmen.

Zum Getränke ist für eine Kindbetterinn das Wasser am besten, welches aber nie zu kalt seyn muß. Nach dem Milchfieber kann man jenen gutes Bier, oder gewässerten Wein erlauben, die solche Getränke sonst zu nehmen gewohnt sind, doch früh und abends können sie dazu einige Schaalen Eibischthee trinken, um die Ausdünstung zu unterhalten.

Die Leibesöffnung soll die ersten Tage im Bette, in eine untergeschobene Leibschüssel, verrichtet werden, damit sich die Kindbetterinn durch das Aufstehen nicht erkälte. Sollte sich der Leib, von der Geburt an bis 24 Stunden nicht von selbst öffnen: so ist ihr ein aus Milch, Oel und Zucker erweichendes gelindes Klystier nöthig, wodurch nicht allein der Leib geöffnet, sondern auch die Hitze, welche beim Milchfieber sich ereignet, sehr vermindert wird.

Diejenigen Kindbetterinnen, die ihr Kind selbst tränken wollen, müssen die ersten vierzehn Tage die Brüste allezeit mit einer vierfach zusammengelegten Serviette wohl bedeckt, mit einem Brustleibchen, welches sie von unten nach oben zumachen können, gleichsam unterstützet, für aller Entblößung verwahret halten, und weder Salben, noch Pflaster, noch Oele, noch Kräuter darauf legen, wodurch nur böse Brüste gemacht werden.

Die erste wässerichte **Milch** muß nicht herausgedrücket, sondern von dem Kinde herausgezogen werden. Das Kind kann alsogleich nach der Geburt angelegt werden.

Diejenigen Kindbetterinnen, die ihr Kind nicht tränken können, haben zwar auch die Brüste mit dem gewärmten, weichen Leinwandbauschen zu bedecken, über dieses aber sich noch von allen nährenden Suppen und Speisen zu enthalten, bis die Milch aus den Brüsten wieder zurückgetreten ist. So viel nur möglich, müssen sie die Brüste vor der kalten Luft verwahren, selbige auch nicht mit den Händen viel anfühlen; denn durch beydes kann schon eine Stockung der Milch entstehen. Sollte aber die Milch durch die Warzen zum Laufen kommen: so muß öfters eine trockene, warme Serviette übergelegt werden; denn die Nässe kann auch leicht eine Stockung der Milch in den Brüsten machen. Alle andere Mittel die Milch zu vertreiben, sind gefährlich. Die Ent-

haltung von nahrhafter Suppe, und das viele Theetrinken sind am sichersten. *)

Befindet sich die Kindbetterinn sonst wohl auf, so hat man ihr gar keine Arzneyen zu geben nöthig. Sollten aber die Schmerzen nach der Geburt zu heftig seyn, so muß man ihr einige schmerzstillende Tropfen geben, weil das Mandelöl in laulichter Suppe genommen, nicht von jedem Magen vertragen wird.

Wenn der Wochenfluß stinket, und nur in einer sehr kleinen Quantität abgienge, so ist es überaus nützlich, der Kindbetterinn Kerbelkraut mit guter Suppe gekocht, trinken zu lassen.

Es ist ein gefährlicher Gebrauch, denen Kindbetterinnen den Leib fest zu fatschen, damit sie keinen dicken Bauch behalten.

Durch dieses feste Binden wird oft die Reinigung zurückgehalten, und die Gebährmutter entzündet. Die Erfahrung lehret, daß das feste Binden den Leib nicht schmähler gemacht habe. Will sich eine Frau dieses Binden nicht ausreden lassen: so muß man sie nur sehr leicht umwickeln.

Aufstehen kann eine Wöchnerinn schon am sechsten oder siebenten Tage nach der Geburt, wenn sie an-

*) Doch muß man eine Wöchnerinn nicht mit Suppen und Thee ertränken wollen, nach der gewöhnlichsten Art der Hebammen, welche als eine allgemeine Regel behaupten, eine Wöchnerinn müsse drey Eymer trinken, und eben soviel schwitzen.

derst gesund, und das Milchfieber schon vorüber ist, doch soll sie kühle Luft stets vermeiden.

Die meisten Kindbetterinnen pflegen sechs Wochen nach der Geburt zu laxiren. Dieses ist aber gesunden Wöchnerinnen nicht nöthig, oder wenn es doch geschieht, so muß es nur aus gelinden, und niemals aus stark reizenden Mitteln bestehen. Man soll deswegen einen Arzt, und nicht die Hebamme um Rath fragen.

Noch zuträglicher ist es einer Kindbetterinn, wenn sie sich zu Ende des Wochenbettes, da die Reinigung aufgehört, eines lauen Bads bedienet, um dadurch den Körper zu reinigen.

Eine Kindbetterinn soll sich nicht zu zeitig in die kühle Luft begeben, und nicht eher aus dem Hause ausgehen, als bis die Reinigung völlig zu fliessen aufgehört; dahero einige, wenn es die Witterung im Sommer erlaubt, in der vierten, andere in der fünften, und im Winter in der sechsten Woche ihre Kirchgangsceremonien anzustellen haben.

Den **Beischlaf** soll eine Frau nicht eher zulassen, als bis die Reinigung völlig aufgehört: denn man hat Beispiele, daß ein allzuzeitiger Beischlaf oft die übelsten Folgen gehabt habe.

Die Besorgung des neugebohrnen Kindes.

Ist die Mutter von dem Kinde in dem Bette entbunden worden: so wird das Kind zwischen die Füsse der Mutter gelegt: hat aber die Frau in dem Kreisestuhle gebohren: so leget sich der Geburtshelfer das Kind in seinen Schooß.

Wenn der Kopf des Kindes noch mit den Häuten, so wie mit einer Kappe, überzogen wäre: so muß man solche Häute abnehmen, damit es bald Athem holen könne.

Alsdann sind die **Unterbindung** der Nabelschnur, die **Abwaschung** des **Hautleims**, die **Besichtigung** des Körpers, die **Einwicklung** des Kindes, die **Ausführung** des Kindkoths die erste Beschäfftigung, die der Geburtshelfer mit einem neugebohrnen Kinde vorzunehmen hat.

Die **Nabelschnur** wird sechs Daumen breit, von dem Nabel des Kindes an, mit einem schmahlen **Bändlein** wohl unterbunden: drey Daumen breit über dieser Unterbindung wird sie entzweygeschnitten: das Stück, das sich über der Unterbindung befindet, muß wiederum gegen das Kind zurückgeschlagen, und noch einmal an die erste Unterbindung fest angebunden werden. So ist man versichert, daß der Verband nicht nachlassen werde. *)

*) Es ist anzumerken, daß man annoch gewohnt ist, den abgeschnittenen Theil der Nabelschnur, welcher noch an dem

Man soll aber nicht ehe die Nabelschnur unterbinden, als bis das Kind Zeichen giebt, daß es lebe.

Ist das Kind schwach, und in dem Gesichte ganz bleich: so muß man es an der Nabelschnur liegen lassen, wenn anderst der Mutterkuchen noch an der Gebährmutter hanget, um den Kreislauf des Geblütes zwischen Mutter und Kinde zu erhalten. *)

Man soll unterdessen das Kind in mit warmen Wein angefeuchtete Tücher einschlagen, an Hirschhorngeist riechen lassen, **) Salz in den Mund ge-

---

Mutterkuchen verbleibet, auch zu unterbinden. Allein, wenn der Mutterkuchen sich schon von der Gebährmutter losgelöset, und wann nicht etwan noch ein Kind in der Gebährmutter wäre: so ist diese Bindung nicht erforderlich; ja, weil bei abgelostem Mutterkuchen nur jenes Blut sich aus der Schnur ergiesset, welches sich in dem Mutterkuchen befindet: so wird eben dieser hierdurch kleiner, und kann desto leichter herausgebracht werden. Ich habe diese Unterbindung bei mehr als sechshundert Geburten unterlassen.

*) Hat sich aber der Mutterkuchen schon losgelöset: so ist dieser Rath fruchtlos, ja schädlich, weil durch die Pulsadern das Blut zwar von dem Kinde in den Kuchen, nicht aber wieder von dem Kuchen durch die Nabelblutader zu dem Kinde gelangen kann. Die Methoden, den Mutterkuchen in warme Asche, oder denselben dem Kinde auf den Bauch zu legen, sind gänzlich zu verwerfen. Erstere ist vergebene Arbeit, die zwote ist schädlich, weil derselbe durch seine Schwere die Athemholung noch mehr verhindert.

**) Doch muß man dem Kinde diesen scharfen Geist nicht in großer Menge in den Mund schütten. Ich habe, eben wie Herr Professor Lebmacher, beobachtet, daß jene Kinder, die alsdann mit dem Leben davonkommen, den ganzen Mund

ben, eine Klystier mit Salz appliciren, in den Mund und Hintern Luft blasen, mit Bürsten an den Fußsolen reiben, die Gliedmassen gegen dem Herzen zu, öfters mit Tüchern reiben, zuweilen die Brust mit der Hand gelinde zusammendrücken, und jähe nachlassen. Wenn es alsdann Zeichen des Lebens giebt, kann ein solches schwaches Kind von der Nabelschnur gelöset werden.

Ist aber ein **Kind schwach**, und giebt fast kein Zeichen des Lebens von sich, und man beobachtet, daß das Gesicht ganz **blau** und **schwarz** angelaufen sey: so schneide man die Nabelschnur, ohne Unterbindung, an dem gehörigen Orte entzwey, und lasse aus der Nabelschnur des Kindes etliche Unzen Blut auslaufen, alsdann unterbinde man die Nabelschnur, und suche das Kind etwas gelinde auf verschiedene Art zu reizen. *)

---

mit den häßlichsten Geschwüren gleichsam verbrennet haben, daß sie vor Schmerz nicht säugen können, und zuweilen davon sterben.

*) Eine Frau hatte schon drey Kinder ganz leicht, aber zu frühzeitig, gebohren. Die Kinder waren jederzeit ganz blau im Angesichte, lebten einige Tage, hatten eine Athemholung, welche selten und groß wie bei Sterbenden war, und sie lagen gelähmet dahin, bis sie, so wie die vom Schlage Gerührten, starben. Ein Wundarzt öffnete bei der dritten Geburt den Kopf des erblichenen Kindes, und fande alle Gefässe der Rindensubstanz des Gehirns mit Blut strotzend, auch einiges aus den Gefässen getretenes Geblüt. Bei der vierten Geburt befahl mein großer Lehrmeister, Herr Lebmacher, die Hebamme solle vor der Unterbindung einige Unzen Geblüt aus der Nabelschnur springen lassen: dieses

Die Abwaschung des Hautleims und der demselben anklebenden blutigen Unreinigkeiten werden in dem Bade gemacht. Zu diesem Bade kann man reines, doch nicht zu heisses Wasser nehmen.

Ins Wasser wird ein Küssen, oder zusammengelegter Leinbauschen, und auf dasselbe der Kopf des Kindes, ausserhalb dem Wasser, geleget. Man waschet sofort das Kind mit einem Schwamme, und damit die fetten Unreinigkeiten desto besser abgehen, auch mit etwas Seifwasser. Nur muß man mit dem Seifwasser das Gesicht, besonders die Augen, nicht benetzen. Die Hebammen pflegen Butter, Schmalz, oder Mandelöl zu Abwaschung dieser Unreinigkeit zu nehmen. Bei Kindern, welche schwach sind, ist es nöthig, etwas Wein in das Bad zu giessen.

Währendem Baden und Reinigen betrachtet man den Leib des Kindes, von dem Kopfe gliedweise bis auf die Füsse zu, ob irgends ein Glied zu viel oder zu wenig, oder übel gestaltet, ob auf dem Kopfe oder anderen Orten, keine Geschwülste seyn, oder kein Glied gebrochen, oder verränket, oder gequetschet sey, ob nirgends ein Muttermaal oder Schaden sich befinde: besonders aber ist zu sehen, ob die Oeffnungen der Harnröhre und des Stuhlganges vorhanden, und gehörig offen sind.

Alle diese Uebel müssen, wenn sie gegenwärtig wären, bei Zeiten einem Wundarzte angedeutet werden.

Kind, ob es auch gleich mit Blute im Angesichte strotzte, ist beim Leben geblieben.

Das Zungenband soll nur jenen Kindern gelöset werden, welche nicht laut schreyen, nicht gut saugen, und die Zunge nicht aus dem Munde recken können; denn dieses sind die Zeichen, daß das Zungenband fehlerhaft sey.

Ein wohlgereinigtes Kind wird alsdann gehörig von der Hebamme gewindelt. Ueberhaupt ist von der Windlung eines Kindes zu merken:

1) Das Stück **Nabelschnur**, welches am Kindesnabel hanget, muß in ein Stück Leinwand eingehüllet, und gegen die Brust zu, ganz gleich geleget werden. Darüber aber wird noch ein trockener Leinwandbauschen gelegt, und sodann eine vierfingerbreite Nabelbinde um den Leib des Kindes, über den Nabel, gebunden, wodurch das Stück Nabelschnur abtrocknet, und man einem durch das Schreyen des Kindes leicht entstehenden Nabelbruche vorbeugt.

2) Der **Kopf** wird mit einer Leinwand (Gugel genannt,) verhüllet: auf die **Fontanelle** kann, zur größeren Wärme, ein besonderer Leinwandbauschen kommen, der mit der Haube befestiget wird. Denn der Ort der Fontanelle soll besonders warm gehalten werden.

Unter jeglichen **Arm**, der an der Seite des Kindes herabgelegt werden muß, zwischen die beeden **Schenkel**, welche ausgestreckt, und gleich dichte aneinandergelegt werden müssen, zwischen jegliche Fuge des Körpers, als hinter die **Ohren**, unter den **Hals**, unter die **Achseln**, unter die **Knie**, und die Steiß-

Färbe muß man eine Leinwand legen, damit das Kind an diesen Theilen von den ausdünstenden Unreinigkeiten nicht roth wird, und die Theile nicht einander drücken können.

4) Alle diese besonderen Stücke der Windlung werden mit einer breiten Binde durch Umwicklungen befestiget.

Man muß das Kind **nicht zu feste**, vornämlich über die Brust und über den Magen, binden, damit es leicht athmen könne, und sich nicht so oft, wenn es getrunken hat, erbreche. Man muß auch die Leinwand unter den Kinnbacken an dem Halse nicht zu feste anlegen, damit es nicht ersticke, oder der Rücklauf des Geblüts von dem Kopfe gehemmet werde.

5) Sobald das Kind gehörig gewindelt worden: so giebt man demselben öfters einen Kaffeelöffel voll Manna oder Rhabarbarsyrup, um dadurch die Gedärme von dem schwarzen Kothe zu befreyen, ehe man es an die Brust legen läßt.

6) Ein neugebohrnes Kind soll, bis 12 Stunden, nicht die **Mutterbrust** zu saugen bekommen, wenn es die erste laxirende Muttermilch nicht haben kann; kann es aber diese haben, so kann es bald nach der Geburt angelegt werden.

7) Das Kind soll dann in das Bette, nicht auf den Rücken, sondern bald auf die rechte, bald auf die linke Seite, geleget werden, damit der Schleim, welcher aus seinem Munde fliesset, (zumal wenn es

sich bricht) sich leicht absondern könne, weil das Kind sonst solchen Schleim, wenn es auf dem Rücken liegt, wieder hinunterschlingen muß, und hieran wohl gar ersticken kann.

8) Weil ein Kind öfters den Harn und Stuhlgang in die **Windeln** gehen läßt: so muß es fleissig aufgewindelt und gereiniget werden, sonst wird es roh an der Haut, und bekommt garstige Geschwüre.

9) Da das noch an dem **Nabel** des Kindes hangende Stück von der Nabelschnur nach und nach trocken wird, und sich binnen 6 oder 7 Tagen, hart am Nabel, von selbst absondert: so soll man bei der Aufwindlung niemals daran ziehen, weil sonst, wenn man solches zu zeitig abreißt, eine tödtliche Blutstürzung, Geschwüre oder Nabelbruch entstehen kann.

10) Alle Tage muß ein Kind, des Morgens und Abends, mit einem Schwamme in laues Wasser eingetaucht, an seinem ganzen Körper abgewaschen und wieder getrocknet werden: die Windeln müssen dann nicht zu kalt, doch auch nicht gar zu heiß, wieder umgelegt werden.

11) Das Einstreuen mit weissem Bleyweiß in die Fugen des Körpers, wo das Kind wund zu werden pflegt, ist schädlich; denn die zurückgehaltene Schärfe und Ausdünstung giebt zu vielen Krankheiten Anlaß.

12) Die obern Gliedmassen kann man etliche Wochen nach der Geburt frey lassen. Der übrige Kör-

per aber, samt den Schenkeln, können einige Monate lang eingewindelt, und die Nabelbinde muß lange getragen werden, besonders bei stark schreyenden Kindern.

13) Die Wiege, oder das Bette, worein das Kind gelegt wird, muß in Ansehung des Lichts so stehen, daß das Licht hinter dem Kopfe sey, sonst werden die Kinder schielend.

14) Das Wiegen der Kinder, wann es ganz sanfte geschieht, ist ihnen wegen der Bewegung angenehm. Starkes Wiegen macht das Kind schwindlend, und kann das Gehirn erschüttern. Ueber den Theil der Wiege, wo das Kind mit dem Kopfe liegt, kann ein Bogen, mit dunkler Leinwand überzogen, gespannt werden.

15) Schlafen kann ein Kind, soviel, als es will und kann. Neben einem heissen Ofen schlafen ist den Kindern sehr schädlich, wie auch im Gegentheile die Erkältung.

16) Die ersten zween bis drey Monate kann ein Kind ganz allein von der Brust erhalten werden, und es ist ihm schädlich, wenn man ihm zu zeitig Brey giebt. Wenn aber ein Kind zween Monate alt ist, beyde Mutterbrüste auf einmal ausleert, und noch nicht genug zu haben scheint: so kann man ihm alsdann dabei auch Brey geben, und im essen, trinken und schlafen eine gewisse Ordnung beobachten.

Nach

Nach dem Brey soll man allezeit das Kind an der Brust, oder auch reines Wasser trinken lassen, um den Brey in dem Magen zu verdünnen. Alle mit Brod und Zucker gemachte sogenannte Mundstopfel sind schädlich.

So läßt man meistens bis neun Monathe ein Kind verpflegen, bevor man es entwöhnet. Die ordentliche Zeit der **Entwöhnung** ist, wenn ein Kind die Zähne bekommen hat; denn diese hindern das Kind und die Mutter an dem Säugen, und die Natur verlangt festere Speisen.

17) Wenn das Kind wachend getragen wird, so soll es nicht stets auf einem Arme geschehen, damit es nicht bucklicht werde: am besten ist es, wenn man solches bald auf dem rechten, bald auf dem linken Arme traget.

18) Es ist sehr gefährlich, den Kindern einen Schrecken einzujagen; denn dieses hat öfters zu einer tödtlichen fallenden Sucht Anlaß gegeben.

19) Jedes Kind muß täglich wenigstens zweymal Oeffnung haben; im widrigen Falle muß man ihm durch Klystiere oder purgierenden Syrup solche verschaffen.

Die Besorgung des Kindes in der Saugzeit.

Es hat die wohlthätige Natur dem weiblichen Geschlechte einen solchen Bau des Körpers verliehen,

daß, wenn solche einstens Mütter werden sollten, sie geschickt seyn, ihre Kinder zu säugen. Wenn daher eine Weibsperson Mutter geworden, und dabei gesund ist, auch sonst keine dringenden Ursachen vorhanden, die ihr das Säugen verbieten: so ist sie vermöge eben dieses Gesätzes der Natur verbunden, das Kind selbst zu stillen; denn die Milch, welche das Kind im Mutterleibe schon gewöhnet hat, schlägt demselben viel besser an, als jene der Säugamme, oder jeder anderen Gattung der Thiere. Ja das Saugen des Kindes erhält oft die Mutter selbst von gefährlichen Krankheiten, die ihr von dem häufigen Zuflusse der Milch zustossen könnte, wenn sich solche einen andern Ort zum Ausgange suchen muß. Diesen häufigen Zufluß bemerket man gemeiniglich bei Erstgebährenden: es ist daher nöthig, daß man ihnen diesen Ueberfluß aus den Brüsten mit einer Milchpumpe herausziehe.

Das Kind läßt man nach 10 oder 12 Stunden nach seiner Geburt zum erstenmal an die Brust legen, und entwöhnet solches erst nach 9 Monathen, oder wenn es dazumal noch schwach ist, erst nach einem Jahre davon. In dem ersten Vierteljahre läßt man es alle anderte Stunden, im zweyten alle dritte, und in dem dritten und vierten Vierteljahre nur dreymal des Tages trinken. Es ist ein altes Sprichwort: wie man die Kinder zieht, so hat man sie. Wird daher eine Mutter eine genaue Ordnung, zu gewissen Stunden das Kind zu stillen, beobachten, so wird das-

selbe sich auch diese Zeit angewöhnen, und dieselbe wird hiedurch ihre Geschäfte abwarten, und auch genug schläfen können, beinebst auch wissen, wie viel ein Kind täglich an Milch brauche.

Es giebt aber gewisse Fälle, welche den Müttern ihre Kinder zu säugen gänzlich verbieten, und nothwendig ihre Stelle mit einer Amme ersetzet haben wollen; diese sind:

1) Wenn die Frauen an ihren Brüsten keine Warzen haben, oder deren Brustwarzen zu tief sitzen, oder zu dünne sind, und von einer sanften Reibung nicht etwas steif werden: doch eine kleine Entzündung, oder Hautschälung kann in kurzer Zeit geheilet werden.

2) Frauen, deren Brüste stark entzündet, schwürig, verhärtet, krebsartig, allzumager, oder allzufett, oder gar zu steif sind, oder solche, die gar keine Brüste haben.

3) Die, bei welchen die Milchgänge verwachsen, oder wegen gestockter Milch dieselben verstopfet sind, und dieserwegen gar keine, oder doch nur sehr wenig Milch abgesondert wird.

Andere Fälle giebt es wieder, wo das Säugen entweder der Mutter, oder dem Kinde, oder auch beiden schädlich wird, als:

1) Diesen Frauen, die an der Lunge einen Fehler haben; denn solche Säugende können leicht in einen Husten, Blutspeyen, oder in eine Lungensucht

verfallen: sind diese Krankheiten aber schon vor der Säugung gegenwärtig, so können sie um so viel mehr verschlimmert werden.

2) Jenen, welche mit erblichen Familienkrankheiten behaftet sind, als: vom Podagra, von der fallenden Sucht, Melancholey, von der englischen Krankheit, von den Skropheln ꝛc. damit das Uebel nicht um soviel sicherer von der Mutter in das Kind übergehe: doch gehören jene Mütter nicht dazu, die von der Lustseuche angestecket sind, weil sie mit Queckſilber samt dem Kinde zugleich während der Saugzeit geheilet werden können.

3) Denen, die von einer vorhergegangenen schweren Geburt sehr an Kräften erschöpfet worden, oder von einer langwierigen, oder jähen und gefährlichen Krankheit überfallen worden, oder deren Nervensystem zu reizbar ist, wie bei solchen, die oft den Mutterzuständen unterworfen sind.

4) Denen, welchen von der Säugung selbst eine schwere Krankheit bevorstehet, weil eben diese Säugung mancher Mutter eine Auszehrung, Schwindsucht, oder Mutterzustände zuziehen kann; andern verursachet sie großen Schweiß, und eine gewaltige Ermattung.

5) Denen, die unter der Saugzeit schwanger werden; denn eine schwangere Säugende kömmt leicht ums Kind, und ihre Milch wird dem Säuglinge nach und nach schädlich.

6) Letztens allen denen, welche schlechte Milch haben, wenn sie nemlich zu dick, und weder durch Arzneyen noch Diät von ihrer Schärfe verbessert werden kann.

Die Wahl einer Säugamme.

Die Wahl einer Amme ist für das Kind von der größten Wichtigkeit. Sieht man vor, daß eine Frau das Kind nicht säugen könne: so muß man schon einige Wochen vor der Niederkunft um eine Amme sorgen, welche man bis zur Niederkunft der Frau warten läßt; denn man kann nicht zu jeder Zeit gute Ammen haben.

Man muß bei der Wahl einer Amme 1) das **Alter**, 2) die Beschaffenheit des **Körpers**, 3) die **Zeit der letzten Geburt**, 4) die Beschaffenheit der **Brüste**, der **Warzen**, und der **Milch** selbst, 5) die **Gesundheitsumstände**, dann 6) den **Gemüthskarakter**, sehr wohl betrachten.

1) Ihr **Alter**. Die besten Ammen sind von 20 bis 30 Jahren. Denn die Milch einer ganz jungen und einer etwas ältlichen Amme ist meistentheils weder hinlänglich, noch nahrhaft genug.

2) Die **Leibesbeschaffenheit**. Die Ammen, welche ein starkes, blutreiches Temperament mit braunen Haaren haben, und nicht zu fett sind, diese sind die besten: denn schwache Ammen haben Milch, die leicht

sauer wird. Zu fette oder zu magere hingegen haben selten genugsame Milch. *)

3) Die Zeit ihrer letzten Geburt. Es soll eine Amme nicht eher als sechs Wochen, (nämlich wenn ihre Kindbettreinigung völlig aufgehöret hat,) und nicht später als 3 bis 4 Monathe nach ihrer Niederkunft angenommen werden, weil ihre Milch zu alt ist, und sie vielleicht damit nicht aushalten kann.

4) Die Beschaffenheit der Brüste. Die Brüste einer guten Amme müssen mittelmässig groß, und etwas weich anzufühlen seyn.

Die großen, mit derber Fette angefüllten Brüste geben sehr wenig Milch. Es ist auch nöthig, daß beyde Brüste zum tränken tauglich seyn. **)

---

*) Es ist auch nicht gut, wenn eine anfangs der Säugung magere Amme alsdann fett wird, weil meistens das Kind desto mehr mager wird.

**) Man kann die Brüste in Milchbrüste und Fleischbrüste eintheilen. Milchbrüste nennet man jene, welche weich anzufühlen sind. Diese Brüste sind ausser der Schwangerschaft sehr klein und niedergedrückt. Allein, wenn dergleichen Weibspersonen schwanger werden, und entbunden sind, erweitern sie sich allmählich dermassen, daß sie oft von Milch strotzen, und solche in größter Menge dargeben. Die Fleischbrüste im Gegentheil sind meistens ganz feste, wohl gestaltet, schön anzufühlen und anzusehen; allein die Menge der Fette verhindert die gehörige Absonderung der Milch: solche Ammen können dem Kinde gar nicht die hinlängliche Nahrung reichen, und wenn das Kind auch den ganzen Tag an dergleichen Brüsten sauget; so verbleibet es dennoch hungerig.

Die **Warzen** der Brüste müssen weder zu groß, noch gar zu klein seyn: besonders müssen sie nicht zu tief in der Brust liegen, weil sie sonst das Kind nicht recht fassen kann; doch ist zu bemerken, daß die Warzen beständig durch das Saugen eines Kindes größer werden. Bei einer sanften Reibung müssen sie auch aufstehen, und die Milchgänge sollen in denselben offen und unverwachsen seyn, weil sonst die Milch nicht wohl ausfliessen könnte.

Die **Milch** selbst muß man sowohl nach ihrer **Menge**, als nach ihrer **Beschaffenheit**, untersuchen. Die Menge der Milch bei einer Amme zu erforschen, muß man die Amme auf einmal fast alle Milch ausmelken lassen, nnd dann zusehen, binnen wie viel Zeit die Brüste, wieder wie vorhero, sich anfüllen; doch junge gesunde, das erstemal säugende Ammen bekommen täglich mehr und mehr Milch, wenn sie in eine bessere Kost kommen.

Wenn nun auch, nebst der erforderlichen Menge, die Milch weder zu dünn, weder zu dick, noch scharf ist: so hat solche die rechte Beschaffenheit.

Diese erkennet man durch den **Geschmack**, **Geruch**, **Farbe**, und durch die **Milchprobe**. Gesunde, gute Milch muß angenehm, süß schmecken, und ohne Geruch seyn. Ihre Farbe muß ganz **weiß** seyn: sehr blaue Milch hingegen zeiget Wässerichkeit an: die gelbe Farbe verräth alte oder verdorbene Milch.

Die Dicke und Dünne der Milch erkennet man durch folgende **Milchproben**. Man läßt nämlich eini-

ge Tropfen auf den Nagel des Fingers, oder auf den Ranft eines Glases fallen. Wenn nun die Milch, indem man den Nagel oder das Gefäße sachte umkehret, unbeweglich darauf stehen bleibt: so ist sie zu dick und zu fett; fliesset sie hingegen sogleich ganz ab: so ist sie zu wässericht, und nicht nahrhaft genug. Alsdann aber ist sie gut, wenn sie auf dem Nagel stehen bleibt, so lange man ihn gerade hält, und allgemach abfliesset, wenn man den Nagel schief hält. *)

Nachdem nun die Milch verschiedene Beschaffenheiten hat, nachdem muß man der Amme auch eine verschiedene Diät anordnen, nach den Umständen nemlich, wie es das Kind erfordert. Denn nicht jedem Kinde kann gleiche Milch nützlich oder schädlich seyn.

5) Die Gesundheitsumstände. Wenn auch eine Amme die beste Milch, und die besten Brüste hätte, muß man sie doch nicht nehmen, wenn man an ihr eine vorhergegangene, oder gegenwärtige Krankheit entdecket. Man muß besonders wohl untersuchen, ob sie keinen weissen Fluß oder Masern, oder andere Zeichen der Lustseuche, als: venerische Geschwüre,

*) Andere lassen einen Theil Milch in etwas Essig gerinnen: alsdann kann man aus dem mehreren, oder minderen Maaß des entstandenen Topfens schliessen, ob die Milch zu dünn oder zu dick sey. Einige giessen etwas Milch in ein Glas Wasser: fällt solche alsogleich zu Boden, so ist sie zu schwer; macht sie viele Fäden, so ist sie zu schleimig; bleibt sie oben auf dem Wasser stehen, so ist sie zu dünne; macht selbige eine Wolke in dem ganzen Wasser, so ist sie gut.

Feigwarzen, Baucken in den Leisten u. d. m. an sich habe. *) Man muß alle Leute, welche die Amme kennen, befragen, ob sie nichts von einer ihr angehangenen Krankheit wissen. Eben auch das Ungeziefer auf dem Kopfe oder an dem Schaamberge machen eine Amme verdächtig, wie auch der Gestank aus dem Munde, welcher oft eine scorbutische, oder venerische Beschaffenheit anzeiget; besonders wenn die Zähne auch verdorben sind, welche zu untersuchen man sich wohl muß angelegen seyn lassen.

6) Der **Gemüthskarakter.** Die melancholischen, zornigen, versoffenen, faulen, schläfrigen und allzuverliebten Ammen taugen nichts: man erfährt den Gemüthskarakter bei der Erkundigung über die Aufführung der Ammen.

Dieses sind nun die erforderlichen Stücke, worauf man bei Erwählung einer Amme sein Hauptaugenmerk haben muß.

Es ereignet sich aber oft, daß man Ammen, die schon das Kind säugen, zuweilen aus wichtigen Ursa-

*) Die Lustseuche ist heut zu Tage unter den Ammen überaus gemein. Man kann von diesen arglistigen Weibspersonen dennoch sehr leicht betrogen werden, wenn sie die Stunde und Zeit der Visitation wissen. Sie pflegen sich die Schaamtheile wohl zu waschen, in die Scheide ein Stück Schwamm zu stecken, und reine Wäsche anzuziehen; man muß derohalben von der Hebamme die Ammen auch in der Scheide untersuchen lassen, und jederzeit auch auf ihr Hemd wohl Acht haben, wenn man eine Amme ohne ihren Vorbewust überraschet.

chen abschaffen, und eine andere aufnehmen muß: ich will daher einige Fälle ansetzen, die diese Verwechslung nöthig machen.

1) Wenn unter der Saugzeit der Amme die Milch abnähme; in diesem Falle werden sie gemeiniglich fett, und das Kind zehrt durch ein stetes Schreyen ab.

2) Wenn eine Amme wieder schwanger wird; denn einer solchen nimmt entweder die Milch ab, oder sie wird dem Kinde ekelhaft.

3) Wenn die Amme ihr Monathliches hat, und das Kind befände sich um solche Zeit sehr übel. Wäre solches aber binnen dieser Zeit gesund, so ist es dieserwegen nicht nöthig, die Amme zu verwechseln.

4) Wenn sie von einer starken Entzündung auf den Brüsten befallen würde.

5) Wenn die Amme wegen dem Säugen, oder auch aus einer andern Ursache, in eine jähe und gefährliche, oder langwierige Krankheit verfiele.

Diese sind nun die wichtigsten Fälle, wegen welchen man die Ammen verwechseln muß. Was die Verpflegung derselben anbelanget, so muß die Kost für sie in den ersten Tagen weich und sehr zart seyn, weil das neugebohrne Kind anfangs nur dünne Milch brauchet; die übrige Saugzeit hindurch soll sie gesunde, angenehme, und hinlängliche Speisen haben. Am besten ist es, wenn man den Ammen jene Speisen vorsetzet, an welche sie vorher gewöhnt waren: daher

werden Ammen, die vom Lande sind, oft von weichen Fleischspeisen kränklich; sie vertragen gröbere Mehlspeisen viel besser.

Das pure Wasser ist den Ammen am gesündesten, gutes Bier, oder gewässerter Wein schadet jenen unter dem Mittagmahle auch nicht, die solches vorhin zu trinken gewohnet waren.

Die Leibsbewegung ist jederzeit nützlich; allein wenn sich die Amme zu stark erhitzet, so soll sie dem Säuglinge nicht alsogleich die Brust darreichen, weil damals die erhitzte Milch dem Kinde schädlich wird

Das allzuviele Sitzen macht die Milch dick und leimigt; man muß es darum vermeiden.

Das Schlafen soll zwar genugsamlich, allein nicht zu viel seyn; denn es schadet für die Milch so gut, als das vielfältige Sitzen. Eine Amme soll auch niemals mit dem Kinde in einem Bette schlafen, damit sie solches im Schlafe nicht erdrücke; man hat, diesem Unglücke vorzubeugen, ein sehr schickliches Kinderbettchen erfunden. *)

Das späte Aufbleiben in die Nacht hinein ist ebenfalls für Säugende schädlich; es ist daher dieserwegen wohlgethan, wenn das Kind an gewisse und bestimmte Stunden zu trinken gewöhnet wird, so kann sich die Amme in den übrigen Stunden genug ausschlafen.

*) Der berühmte Frank zeigt im System einer medicinischen Polizey 2. B. S. 209. das Bild dieses Bettchens.

Ihr Gemüth muß stets heiter und aufgeweckt seyn; denn Zorn und Schrecken ist für das Kind wahres Gift; es ist daher nöthig, daß man der Amme nach heftigem Zorne oder starkem Schrecken die Brüste ausmelke, und das Kind nicht ehe wieder anlegen lasse, bis die Ruhe des Gemüths wieder hergestellt ist.

Gegen das Ende der Saugzeit, welches um das Ende des neunten Monaths eintrifft, muß das Kind an weiche Speisen gewöhnet werden, damit solchem die Entwöhnung von der Milch etwas leichter falle.

Die Erziehung des Kindes mit Thiermilch.

Es ereignet sich zu Zeiten, daß man ein Kind öfters nur mit Thiermilch erziehen muß. Die vielfältige Erfahrung hat uns hierzu gelehret, daß unter den verschiedenen Gattungen der Säugthiere die Kuh die beste Milch zu diesem Endzwecke dargebe, und es erleichtert solche Säugung um soviel mehr, weil man diese Milch aller Orten leicht bekommen kann.

Erzieht man also ein Kind mit Kuhmilch, so muß man dieselbe in den ersten drey oder vier Wochen bis gegen den dritten Theil mit Wasser vermischen, damit solche ganz dünn, und von dem Magen des Kindes desto leichter verdauet werde; man machtsie etwas laulicht, damit, weil die Kinder warm zu trinken gewohnet sind, sie eine grössere Aehnlichkeit mit der Muttermilch durch die Wärme überkomme.

Man giebt ihnen diese Milch in länglichten Fläschchen, in welchen man sonst die riechenden Wässer zu tragen pfleget, auch sonst Tuttengläser von den Ammen genennet werden, welche um soviel schicklicher dazu sind, da man sie bei sich im Busen tragen kann, und auf solche Art die Milch in denselben immer in einer natürlichen Wärme erhalten wird. Will man nun dem Kinde daraus zu trinken geben; so muß man an den Hals des Fläschchens ein Stückchen Badschwamm anbinden, damit das Kind in Form einer Brustwarze daran saugen kann. Im Sommer läßt man die Milch mit ein wenig Zucker auffieden, damit sie nicht so leicht sauer werde: man hält sich auch gemeiniglich mehr dergleichen Gläser und Schwammstückchen, um stets welche saubere zur Abwechslung bereit zu haben.

Das Maaß, welches man von dieser Milch einem Kinde binnen 24 Stunden geben muß, merkt man sich in einem besonderen Geschirre, damit man hieraus erfahren möge, ob das Kind für solche Zeit seine erforderliche Quantität erhalten habe. Ein neugebohrnes Kind braucht dergleichen Milch in 24 Stunden ein bis zwey Pfunde, wenn es älter wird, drey bis vier Pfunde, und da es gegen den sechsten Monath zugeht, fünf bis sechs Pfunde. Allein diese Thiermilch ist selten hinlänglich, das Kind allein zu ernähren, weil sie nicht so nahrhaft, als Menschenmilch, ist; man muß daher demselben noch Mehlbrey als eine Speise zugeben. Dieser Mehlbrey wird auf folgende

Art zubereitet: man nimmt feines Mundmehl, legt solches auf Papiere ausgebreitet auf die warme Herdstätte, und läßt es da wohl abtrocknen. Ist solches wohl getrocknet, so verwahrt man es in einem trockenen Orte zum künftigen Gebrauche. Von diesem Mehle nimmt man zu einem halben Pfunde Milch ungefähr zwey Drachmen, läßt es bei kleinem Feuer sachte aufkochen, und rührt es inzwischen mit einem Kochlöffel so lange um, bis es eine Rinde in dem Kochgeschirre bekömmt; hat es nun genug gesotten, so muß es doch so dünne seyn, daß es um und um von dem Löffel abrinne. Das Geschirr, in welchem dieser Brey gekochet wird, muß allezeit rein gehalten werden, und so oft man dem Kinde zu essen geben will, muß frischer Brey gekochet werden, weil der aufgehobene zu dick wird, und, wenn man ihn aufwärmte, er eine dicke Haut bekäme, die dem Kinde schwer zu verdauen wäre.

Der sogenannte Mundstopfel aus Zuckerbrod ist nicht nur den Kindern höchst gefährlich, indem er leicht von ihnen, wenn man nicht wohl Acht giebt, eingezogen werden kann, wodurch sie ersticken können; sondern auch wegen der starken Säure, die er in den ersten Weegen des Kindes hinterläßt, sehr schädlich.

Die frühzeitige Geburt.

Wenn die Geburt vor dem Ende des neunten Monaths sich zuträgt: so werden die Kinder, so wie die Geburt, frühzeitig genennt.

Eigentlich ist der siebente, achte, und die Hälfte des neunten Monaths die Zeit dieser Geburten: denn eine vor dem siebenten Monathe gebohrne Leibesfrucht wird ein Mißfall geheißen. Man bemerket, daß die frühzeitigen Geburten meistens zu Ende des siebenten Monaths sich ereignen.

Eben die nämlichen Ursachen, die eine unzeitige Geburt bewirken, können auch, wenn sie in einem minderen Grade in der Gebährmutter zugegen sind, oder dieselbe erst nach dem sechsten Monathe überfallen, zu einer frühzeitigen Geburt Anlaß geben.

Da aber zuweilen ganz zeitige Kinder, aus heimlichen Absichten, der Welt, oder dem argwöhnischen Vater für frühzeitige ausgegeben werden; so muß ein Geburtshelfer, besonders bei öffentlichen Gerichtshändeln, mit größtem Bedachte, Ueberlegung und Untersuchung des neugebohrnen Kindes, das Urtheil fällen.

Die Größe eines frühzeitig, aber todt gebohrnen Kindes trifft nicht allemal mit der Zeit der Schwangerschaft überein, sondern mit der Zeit, da die Frucht in der Gebährmutter abgestorben ist. Aber die leben-

dig frühzeitig gebohrnen Kinder sind jederzeit kleiner, als zeitig gebohrne. Den frühzeitig Gebohrnen fehlen meistentheils, den unzeitig Gebohrnen aber allezeit die Nägel an den Fingern. Die frühzeitigen Kinder schlafen fast beständig, und müssen zum Trinken gewecket werden. Sie sind vielmal zu schwach, sich die Milch aus den Brüsten der Mutter zu ziehen, und haben zween Monathe lang nach der Geburt kaum eine Stimme, weil ihre Lungen noch zu schwach sind, sich recht auszudehnen und zusammenzuziehen; derohalben athmen sie auch härter. *)

Die Ankündung, ob ein frühzeitig gebohrnes Kind lebendig bleiben werde, muß also der Geburtshelfer nicht aus den starken Gliedmaßen, sondern blos aus der leichten oder harten Athemholung des Kindes nehmen.

Da die frühzeitigen Geburten meistens mit Blutstürzungen geschehen; so muß man bei der Behandlung einer solchen Geburt, eben wie bei unzeitigen

*) Man will beobachtet haben, daß zuweilen Siebenmonathkinder schon gänzlich ihre Vollkommenheit wie zeitige Kinder gehabt hätten: allein hierinn kann eine Täuschung vorgehen, eben wie bei den Fünf- und Sechsmonathkindern, welche Cardanus und andere beim Leben gesehen haben, ob ich gleich nicht läugne, daß beyde Fälle möglich seyn können. In einem Buche, welches dem Hippokrates zugeschrieben wird, liest man; die Achtmonathkinder sterben gewisser, als die in in dem siebenten Monathe Gebohrnen. Diese Beobachtung ist falsch, und die tägliche Erfahrung widerlegt sie: denn je zeitiger ein Kind ist, desto stärker ist seine Lunge, und desto gewisser bleibt solches beim Leben.

Geburten, sein Augenmerk darauf haben. Uebrigens verhält sich die frühzeitige Geburt wie jene: nämlich sie gehet langsamer,*) und der Mutterkuchen folget selten bald nach der Geburt. Nur ist zu wissen, daß man in dem siebenten und achten Monathe schon eher mit der Hand in die Gebährmutter gelangen kann, wenn es nöthig wäre, ein widernatürlich liegendes Kind zu wenden, welches bei unzeitigen Geburten vor dem sechsten Monathe nicht möglich ist.

Die unzeitige Geburt.

Wenn eine Schwangere vor dem siebenten Monathe der Schwangerschaft gebähret; so hat sie eine unzeitige Geburt, welche man Abortus oder Mißfälle nennet. Wenn aber die Geburt nach dem siebenten, und vor dem Ende des neunten Monaths der Schwangerschaft geschiehet; so ist dieselbe eine frühzeitige Geburt (partus præmaturus).

Meistens beobachtet man die Mißfälle in dem dritten und vierten Monathe, seltner in dem fünften. Meistens ereignen sich die Mißfälle in den Tagen, an welchen sich ausser der Schwangerschaft der Monathfluß einzustellen pflegte.

*) Zweifelsohne, weil das Kind noch nicht durch seine Schwere den Muttermund, welcher zu dieser Zeit noch sehr dick ist, zu erweitern vermag.

Man hat beobachtet, daß ein Siebenmonathkind noch beim Leben bleiben könne: die aber vor dem siebenten Monathe gebohren werden, sterben alle, weil ihre Lungen noch nicht zur Athemholung stark genug sind.

Alles was die Gebährmutter vor dem Ende der Schwangerschaft zu einer krämpfigten Zusammenziehung bringet, kann man als eine entfernte Ursache der unzeitigen und frühzeitigen Geburt ansehen.

Doch vermögen diese gelegenheitlichen Ursachen selten eine heftige Zusammenziehung der Gebährmutter herfürzubringen, wenn nicht ohnedem eine besondere Disposition in dem Baue der Gebährmutter zugegen ist. *)

Dergleichen Dispositionen bestehen in einer besonderen Reizbarkeit, Schlappigkeit, Steifigkeit, Verhärtung oder Ungestaltheit der Gebährmutter.

Wenn sich öfters ein Mißfall an einer Schwangeren zuträgt; so kann man gewiß auf eine Disposition schliessen, besonders wo der Mißfall periodisch ist, oder in einem gewissen Monathe sich ereignet.

Die Mißfälle, welche mit einem Blutflusse entstehen und begleitet sind, kommen öfter vor, als je-

*) Lüderliche Weibspersonen suchen oft vergebens, durch die stärksten Mittel und verschiedene andere Handgriffe von der heimlichen Schwangerschaft sich zu befreyen. Soldaten- und Bauersweiber sind hundert Ursachen der Abortirung, ohne daß solche erfolgt, ausgesetzt, weil selten eine Disposition in ihren Gebährmüttern zugegen ist.

ne, die ohne Blutfluß sind. Ueberhaupt ist ein Mißfall für eine Frau gefährlicher, als eine zeitige Geburt; weil meistens ein Blutsturz vor, während oder nach demselben gegenwärtig ist; weil jener oft langsam vor sich gehet; weil meistens der kleine Mutterkuchen zurückbleibet; und weil die Kunst weder äusserlich noch innerlich der Mißgebährenden großen Beistand und Hilfe verschaffen kann.

Je größer das Kind ist, das ist: je später der Mißfall geschiehet; desto gefährlicher ist der Blutsturz. Sind beim Blutsturze wahre Wehen vorhanden; so hat man keine Hoffnung, den Mißfall aufzuhalten.

Zuweilen läßt sich der Blutsturz einer Schwangeren, wenn sie keine Wehen hat, noch ohne erfolgenden Mißfall glücklich aufhalten; zuweilen aber erfolget erst einige Tage nach aufgehaltenem Blutsturze der Mißfall.

Dieses sind meine und der größten Männer aufgezeichnete Beobachtungen über die Mißgebährung. Ihre Beurtheilung und richtige Behandlung erfordert die größte Genauigkeit von dem Geburtshelfer.

Die Zeichen eines bevorstehenden Mißfalls sind in den ersten zween Monathen, ausser den kleinen Mutterwehen, kaum merkbar: einem Mißfalle hingegen von mehreren Monathen gehet gemeiniglich ein Milchfieber, eine plötzliche Anschwellung der Brüste, die aber bald verschwindet, ein Schauer, Kälte der Gliedmassen, Mattigkeiten, und dergleichen bevor.

Folgen die wahren Wehen, die sich von den Lenden in den Schoos ziehen; so fängt die Mißgebährung schon an: fühlet man, daß der Muttermund sich erweitert, und daß sich in demselben eine kleine Wasserblase anspannet, worinn die Füsse meistens auch vorauskommen, so ist der Mißfall schon in dem Werke, und er gehet gewiß vor sich.

Die Hilfleistung und das Hauptaugenmerk hat der Geburtshelfer blos auf den Blutfluß zu richten, der fast allezeit den Mißfall, der schon über 3 Monathe alt ist, begleitet.

Derohalben muß man hier alsogleich die Mittel wider den Blutsturz gebrauchen, und insbesondere denselben mit der Zimmettinktur zu stillen suchen, der Mißfall aber soll der Natur selbst überlassen werden.

Sind nebst dem Blutflusse keine wahren Wehen vorhanden; so stillet sich derselbe oft durch den Gebrauch dieser Mittel, und man wendet ihn glücklich ab: sind diese aber schon gegenwärtig; so gehet der Mißfall gewiß vor sich, welchen man gänzlich der Natur überlassen soll, besonders wenn der Blutfluß völlig oder größtentheils gestillet ist.

Denn bis in den sechsten Monath kann man ohnedem die Hand nicht in den Gebährmuttermund bringen: indem man nicht ohne größte Gefahr den noch sehr engen Muttermund auszudehnen versuchen darf: und mit etlichen Fingern ist sehr wenig darinn auszurichten. Doch kann man manchmal damit in denselben fühlen, um dadurch stärkere Wehen zu erwe-

cken: und wenn es füglich geschehen kann: so mag man den vorkommenden Theil mit den Fingern gelinde anziehen: denn ein so kleines Kind kann in allen Lagen durch den Muttermund gedrücket, und also auch durchgezogen werden: besonders, wenn man dasselbe samt der Blase, die es einschließt, gelinde ergreifen kann. Doch muß man keine Gewalt anwenden, sofern die Sache nicht sehr leicht angehet.

Die von verschiedenen Geburtshelfern angerathene schmale, dünne, lange Rabenschnabelförmige Zange muß mit überaus viel Bedachtsamkeit angebracht werden, wenn man damit die kleine Leibesfrucht aus der Gebährmutterhöhle ziehen will; und diese Ausziehung der Leibesfrucht ist ohnehin nur in dem einzigen Falle nöthig, wo man auf keine Art den Blutsturz sollte aufhalten können.

Meistens bleibt die kleine Nachgeburt zurück; auch diese muß man nicht mit Gewalt herausreissen, besonders wo sich der Blutfluß stillet; denn man reißt die dünne Nabelschnur gewiß ab: am besten ist es, man läßt solche gehen, so wird sie nach und nach verfault mit dem Wochenflusse weggehen.

Die Vorbeugungskur der Mißfälle kann bei vollblütigen Schwangern durch frühzeitige Aderlasse, und bei Schwangern von schwacher Beschaffenheit des Körpers und der Gebährmutter, durch stärkende Mittel, angestellet werden. *)

*) Weibee, welche einmal einen Mißfall leiden, sind demselben öfters unterworfen. Ich habe, eben wie der berühmte Werl-

Die überzeitige Geburt.

Obgleich die Natur dem gebährenden Geschlechte, sowohl der Menschen als Thiere, eine gewisse Zeit der Geburt bestimmet hat; so haben doch unwiderrufliche und aufs genaueste untersuchte Bemerkungen dargethan, daß die natürliche Zeit der Geburt zuweilen aus uns noch unbekannten Ursachen bis in den zehnten, ja eilften Monath darüber verlängert werden können. *)

---

hof, und der seine Schweizerarzt Zimmermann, beobachtet, daß die wiederholten und mit Blutstürzungen begleiteten Mißfälle nicht zu heilen sind, wenn die Mütter nicht von dem Mißbrauche des Milchkaffees, und von dem Beischlafe sich enthalten. Doch durch die Vermeidung dieser zwo sinnlichen Begierden des weiblichen Geschlechts, und durch den fortgesetzten Gebrauch der Fieberrinde mit der Zimmettinktur habe ich Etliche glückliche Mütter ganz zeitiger Kinder werden gesehen.

*) Cel. Gahn *diss. de partu serotino*, *Upsaliæ* 1770. pag. 5. Der berühmte französische Arzt, Herr Petit, hat der Welt auch ohnlängst eine Sammlung aller Schriftsteller, die über die späten Geburten ihr Urtheil gegeben, vorgelegt. Diesem muß man noch beifügen, was der Herr von Haller in seiner unsterblichen Physiologie dieser Materie eingeräumet hat. In den Schriften dieser zween groben Männer habe ich die Möglichkeit der späten Geburten gar richtig bestimmet gefunden, wie ich dann an dieser Wahrheit ohnehin niemals gezweifelt habe. Wider das vortreffliche Werk des gelehrten Petit hat ein französischer Arzt, Herr Pouvart, eine elende Widerlegung geschrieben. Besonders erbitzet Herr Pouvart seine gelehrte Galle wider die deutschen Schriftsteller, welche die späten Geburten zulassen. Von unserm verdienstvollen Heister spricht er also: „Mr. Heister un bon allemand, qui se laisse

Doch daß es Schwangerschaften noch über diese Zeit geben sollte, scheint schon der Wahrheit nicht mehr gemäß zu seyn.

Man hat beobachtet, daß dergleichen spät gebohrne Kinder Zeichen einer ausdrücklichen Bewegung über 6 oder 7 Monathe schon vor der Geburt gegeben, und auch Zeichen einer viel größeren Vollkommenheit des Körpers, als gewöhnlicher Weise, mit sich zur Welt gebracht haben: denn überhaupt waren sie größer von Natur, und hatten auch härtere Knochen. Einigen waren die Fontanellen der Hirnschaale fast verwachsen, die Kopfhaare waren länger und gefärbter, die Stimme stärker, die Augen und das Gesicht lebhafter, und viele hatten schon einige Zähne in dem Munde, die von dem Zahnfleische blos waren. Allein gleichwie zuweilen die natürlich zeitige Erstgeburt für frühzeitig ausgegeben wird, um die Wirkung einer zu frühen Liebe der Welt zu verhüllen: also pflegen auch oft arglistige Wittwen nach dem Tode des Mannes empfangene Kinder für überzeitig auszugeben, um das Kind dem verstorbenen Vater noch aufrechnen zu können. Ein Geburtshelfer, welchem dergleichen Fälle bei Gerichtshändeln zu unterscheiden aufgetragen werden, müßte derohalben die Zeit, da die Frau die ersten Zeichen der Schwangerschaft gefühlet hat, und eben diese Zeichen selbst, wie

„aller à la simplicité nationale, qui le caracterise, &c. Elender Nationalstolz, welcher in Thorheiten und Flitterwitz den Vorzug sucht!

auch die Leibesbeschaffenheit des Kindes mit größter Behutsamkeit untersuchen. Man lese hierüber die gerichtliche Arzneykunst.

Was aber die Hilfleistung bei einer überzeitigen Geburt anbelanget; so richtet sich dieselbe nach der Größe und Beschaffenheit des Kindes: denn sie kann, eben wie eine natürlich zeitige Geburt, leicht, schwer, oder widernatürlich seyn.

Von den lebenslänglichen Schwangerschaften, die die ganze Lebenszeit hindurch dauern, lese man die Krankheiten der Weiber.

Die Geburt eines todten Kindes.

Die Kopfgeburt eines todten Kindes ist überhaupt langsamer und schwerer, als eines lebendigen.

Ich verstehe aber hierdurch, wenn die nämlichen Umstände bei der Mutter, und die nämliche Größe bei dem todten Kinde, wie bei den Lebendigen, gleich zugegen sind, und ich verstehe auch, wenn das Kind eine natürliche Lage mit dem Kopfe macht: denn wenn man das Kind durch eine Wendung aus der Gebährmutter bringen muß; so ist die Geburt das, was die Wendung bei einem lebendigen Kinde ist, und die Kopfgeburt eines kleinen todten Kindes wird freylich leichter seyn, als die Kopfgeburt eines größern lebendigen Kindes.

Selten werden todte Kinder die ganze Zeit der Schwangerschaft zurückgehalten: ihre Köpfe sind also kleiner, als die Köpfe gänzlich zeitiger Kinder; dieß mag die Ursache seyn, warum man nicht selten die Geburten todter Kinder eben so leicht als lebendiger beobachtet.

Wenn aber ein Kind nur etliche Wochen vor der Geburt stirbt, und also einen eben so großen Kopf hat, als ein lebendiges Kind von eben solcher Zeit; so ist diese Kopfgeburt jederzeit schwerer, und von längerer Dauer.

Denn man beobachtet, daß der Kopf eines todten Kindes sich nicht mehr so in eine Spitze begiebt, wenn er durch den Muttermund und durch den Eingang der Beckenhöhle gedrücket wird, als sich der Kopf eines lebendigen Kindes spitzet; und dieses ist die Ursache, warum überhaupt die natürliche Kopfgeburt eines todten Kindes langsamer und schwerer ist.

Man hat sehr dringende Ursachen, ein todtes Kind durch seine Zeichen von einem lebendigen zu unterscheiden, weil bei dem erstern öfters sowohl der Kopf, als auch die Brust in schweren Geburten ausgeleeret werden muß.

Es kann aber ein Kind schon während der Schwangerschaft, oder erst zur Zeit der Geburt sterben.

Die Zeichen des Todes noch zur Zeit der Schwangerschaft sind folgende:

1) Wenn die Frau die Bewegung des Kindes schon empfunden hat, und nun fühlet sie solche nicht mehr. Einige fühlen die Bewegung ihres Kindes von Tage zu Tage schwächer: andere fühlen in der Gebährmutter eine sehr gewaltige Bewegung des Kindes, und darauf beweget es sich nicht mehr. Diese starke Bewegung des Kindes scheint eine Konvulsion der sterbenden Leibesfrucht gewesen zu seyn.

2) Wenn frühmorgens das Kind sich nicht beweget, wenn man der Mutter eine kalte Hand auf die Nabelgegend leget.

3) Der Bauch wird nicht mehr größer, sondern setzet sich vielmehr wieder zusammen.

4) Der Nabel, der dem Bauche gleich ausgedehnet gewesen ist, bekommt wieder seine Gruben.

5) Leget sich die Frau jähe von einer Seite auf die andere; so solle sie einen schweren Körper in ihr fühlen, der auch auf diese Seite fällt, wohin sich die Frau gewendet.

6) Zuweilen fühlen die Weiber eine Kälte in der Gebährmutter.

7) Unter einem fieberhaften Schauer schwellen ihnen die Brüste an, allein sie werden bald wieder schlapp, und lassen eine wässerichte Milch aus den Warzen fliessen.

Dieses sind nun die von den Schriftstellern angegebenen Zeichen einer todten Leibesfrucht zur Zeit der

Schwangerschaft. Wenn diese Zeichen alle beisammen sind, und wenn man noch weiß, daß eine Ursache vorhergegangen, welche den Tod des Kindes hat verursachen können; so kann man denselben noch gewisser muthmassen.

Die übrigen Zeichen aber, welche den Tod des Kindes andeuten sollen: nämlich wenn die Frau im Angesichte bleyfärbig, und um die Augen blau wird, hart athmet, Herzklopfen hat, aus dem Maule stinket, Kopfschmerzen, Ohrensausen, Schwindel bekömmt, öfters Mutterkrämpfungen, Ohnmachten und ein schleichendes Fieber hat: diese Zeichen sind sehr ungewiß, und können von andern Ursachen, als von dem Tode der innerlichen Leibesfrucht, entstehen.

Denn die Leibesfrucht, wenn sie auch todt ist, kann so geschwind nicht faulen, wenn sie mit der Luft keine Gemeinschaft hat. Wenn aber die Häute der Leibesfrucht zerreissen; so gehet dieselbe in etlichen Tagen in Fäulniß über, und da entstehen die besagten Zufälle: bringet man dann die Leibesfrucht nicht bald zur Welt; so macht sich eine Entzündung der Gebährmutter, welche bald den Brand derselben, und den Tod der Mutter verursachen kann.

Doch meistens verursachen die todten Kinder einen Mißfall oder frühzeitige Geburt, weil das Geblüt nicht mehr aus der Gebährmutter in den Mutterkuchen, und aus demselben in die Leibesfrucht übergehen kann: mithin sammelt es sich in der Gebähr-

mutter, welche von der Menge des Geblüts zur Kontraktion gereizet wird.

Unterdessen hat man auch Beispiele, daß todte Kinder lange Zeit in der Gebährmutter verblieben sind, in welcher sie sich verhärtet und gleichsam petrificiret haben.

Nun kommen die Zeichen zur Betrachtung, ob ein Kind schon todt in den Muttermund eingetreten; oder ob es lebendig eingetreten, nachmals aber unter der Geburt erst, in der Beckenhöhle noch steckend, gestorben sey?

1) Wenn nach und nach aus der Schaam, nachdem das Wasser gesprenget, ein stinkender, faulender, mißfärbiger Saft herausfließt, den man nur aus der Erfahrung lernen kann, um von andern stinkenden Sachen wohl zu unterscheiden. Man muß aber diesen Saft von dem Mekonium wohl unterscheiden: denn dasselbe ist dicker, stinket nicht, und ist grünlicht.

2) Wenn das Oberhäutlein (epidermis) sich leicht abstreifen läßt, oder an den forschenden Händen hangen bleibt. Doch muß hiebei der stinkende Faulgeruch mit gegenwärtig seyn.

3) Weder der Kopf, noch ein anderer in dem Muttermunde vorkommender Theil geschwillet an, wenn er auch noch so lange stecket.

4) Kann man den eintretenden Kopf fühlen; so findet man, daß er sich nicht spitze: sondern so man die Hirnschaalbeine mit der Hand übereinanderdrü-

cket; so höret man ein besonderes Rauschen dieser Beine, und fühlet eine besondere schwankende Bewegung, als ob die Hirnschaale leer wäre. Zuweilen läßt sie sich mit der Hand sehr viel übereinanderdrücken.

5) Ist die Fontanelle auch noch nicht übereinandergedrücket; so fühlet man dennoch an ihr keine Pulsation. Es ist aber gewisser, man befühle seitwärts an dem Gesichte des Kindes, ob die Schlafpulsadern sich nicht mehr bewegen.

6) Wenn aber das Kind eine solche Lage hat, daß man zur Nabelschnur fühlen kann, und diese wirklich pulsiret; so ist es ein Zeichen, daß dasselbe noch lebe. Doch ist es, im Gegentheile, kein gewisses Zeichen, daß das Kind todt sey, wenn die Nabelschnur nicht pulsiret: indem ich selbst ein Kind lebendig, mit einem schwachen Leben, durch die Wendung zur Welt gebracht habe, dessen vorhangende Nabelschnur weder in der Gebährmutter, noch ausser derselben pulsiret hat.

Kommt das Gesichte vor: so kann man sehen, ob die Zunge sich beweget, wenn man ihm einen Finger in den Mund stecket.

Kommt die Brust vor; so fühlt man, ob das Herz schlägt: kommt der Bauch vor; so kommt meistentheils auch die Nabelschnur vor, die man fühlen kann.

Kommen die Gliedmassen zuerst vor; so lehret der Puls und die Anschwellung des Theils, ob das Kind lebendig oder todt sey. Doch mit allen diesen Zeichen habe ich aus dem stinkenden, einer faulenden Leiche ähnlichen Geruche, auch aus dem grüngelben Wasser, das aus der Gebährmutter zu fliessen pflegt, am gewissesten, ohne mich einmal betrogen zu haben, auf den Tod des Kindes geschlossen, ob ich gleich zugestehe, daß das Kind ohne solches Wasser und Geruch todt seyn könne.

Wenn man nun zu diesen Zeichen die Lage des Kindes, die Länge der Zeit, in welcher es in der übeln Lage in dem Becken stecket: wenn man die Ursachen beobachtet, welche von Seiten der Mutter dem Kinde den Tod bewirken können; so hat man eine Beihilfe, auf das Leben oder den Tod desselben zu schliessen.

Nunmehr müssen wir auch die Zeichen bestimmen, welche lehren, daß das Kind lebendig in den Eingang des Beckens gepreßt worden, nachmals aber unter der Geburt erst, in dem Becken noch steckend, gestorben sey.

In der Geburt eines lebendigen Kindes werden die Hirnschaalbeine in der Fontanelle so übereinandergedrückt, daß man nach und nach die Fontanelle nicht mehr fühlen kann. Auf der zusammengedrückten Fontanelle formiret die Haut des Kopfes anfänglich eine breite Falte. Diese Geschwulst wird beständig größer, breiter und runder, bis sie einen Kegel

formiret, welcher fest und hart anzufühlen ist. Wenn also diese Geschwulst wieder ganz weich, und fast ödematos wird, und auch unter den Wehen sich nicht mehr in einen Keil spitzet; so ist es ein muthmaßliches Zeichen, daß das Kind todt sey. *)

So lange mithin keine Zeichen der offenbaren Fäulniß sich zeigen: so schließt man auch sehr ungewiß auf den Tod des Kindes.

Die übrigen Zeichen von dem Tode des Kindes, in der Geburt, lehren allein nichts, als da sind:

1) Wenn das Mekonium aus der Schamm fliesset; denn in der Steißgeburt kommt es allezeit vor, oder das Kind kann eine gelinde Darmkrämpfung gehabt haben, und in diesem Falle kann das Mekonium auch mit einem lebendigen Kinde, in was immer für einer Lage, kommen.

2) Man kann in der Geburt aus der Bewegung des Kindes nichts schliessen: denn sobald der Kopf in dem Eingange des Beckens fest eingedrücket ist; so beweget sich auch ein lebendiges Kind nicht mehr.

*) Wenn also ein Kind todt auf die Welt kommt, und hat, ohne die Zeichen der offenbaren Fäulniß, (denn diese allein kann auch Sugillationen machen,) eine sugillirte blaue Geschwulst auf dem Kopfe; so ist es lebendig in das Becken getreten, aber erst in der Geburt gestorben. Denn Kinder, die noch vor der Geburt gestorben, bringen keine solche Geschwulst mit auf die Welt: und wenn man ihnen auch den Kopf mit Gewalt komprimiret; so fällt er gleich wieder auseinander.

Da nun alle diese Zeichen, welche dazu angegeben werden, zu wissen, ob ein Kind vor oder in der Geburt gestorben sey, ausser der offenbaren Fäulniß des Kindes und dem Kindswasser nur muthmaßlich sind; so giebt es auch keine bessere als jenes, der Fäulniß.

Was nun eigentlich die Hilfleistung in der Geburt eines todten Kindes, das mit dem Kopfe eintritt, anbelangt; so hat der Geburtshelfer von seiner Seite eben nichts anders zu thun, als was ihm in der Kopfgeburt eines lebendigen Kindes oblieget. Sollte die Geburt aber, wegen sich nicht spitzendem Kopfe, gar nicht weiter vor sich gehen; so sucht man denselben durch das Roonhuysische Instrument, oder durch die englische Zange zu entbinden, welche hier überaus leicht anzulegen ist; weil der Kopf meistens seine natürliche Größe hat, und sich wegen zusammengesetztem Gehirne leicht komprimiren läßt.

Aerzte, welche ihre die Geburt treibende Mittel (ecbolica) vor der Ankunft der Geburtswehen zu verschreiben pflegen, fehlen allezeit: denn bevor die Geburt eintritt, sind die Zeichen eines todten Kindes sehr betrüglich, und also kann man ein lebendiges Kind vor der Zeit abtreiben: zweytens wirken diese Mittel selten glücklich; meistens verursachen sie eine gefährliche Blutstürzung oder Gebährmutterentzündung. Giebt man sie aber zur Zeit, da schon wahre Geburtswehen vorhanden sind; so sind solche überflüssig, und zugleich gefahrvoll: man muß also die

Schwanger-

Schwangerschaft eines todten Kindes so lange der Natur überlassen, bis sie selbst durch die Wehen zur Geburt Anzeige giebt.

Die Ursachen, die ein Kind im Mutterleibe schon vor der Geburt umbringen, suche man in der Lehre von den Krankheiten der Schwangern.

Die Zahl der todtgebohrnen Kinder ist nach Verschiedenheit der Oerter auch verschieden: doch hat man im Ganzen bemerket, daß unter 20 Geburten jederzeit ein todtes Kind zu rechnen sey. *)

Die Zwillingsgeburt.

Wenn ein Weib mit zwey Kindern, welche zu gleicher Zeit sind empfangen worden, schwanger gehet; so heißt man die Kinder **Zwillinge.**

Wenn aber die Kinder zu ungleicher Zeit sind empfangen worden: so sind es keine Zwillinge, sondern das zweyte Kind wird eine überbeschwängerte Frucht (fetus superfetatus) genennet. Man hat auch Beispiele, daß eine Frau drey, vier und mehrere Kinder auf einmal gebohren; sie ereignen sich aber selten. Ich weiß nicht, ob man mehr Kinder auf einmal als fünfe annehmen soll, daß jemals sich zugetragen. **)

*) Frank medicinische Polizey, 2. B. 167. Seite.

**) Alle Erscheinungen der Natur sind gewissen Regeln unterworfen: sogar die Kinder, die todt zur Welt kommen, die

Die Zeichen, aus welchen man erkennen kann, ob eine Weibsperson Zwillinge in ihrem Leibe trage, sind sehr zweifelhaft. Die gemeinsten sind:

Zwillingsgeburten, und die sogenannten Mißfälle haben ihre gewisse Zahlen und Verhältnisse. Der berühmte Probst und Oberkonsistorialrath, Herr Süßmilch, hat aus der Zusammenhaltung verschiedener Taufregister beobachtet, daß man auf 65 bis 70 Getaufte ein paar Zwillinge rechnen könne. Ueberaus seltsam aber sind die Dreylinge, Vierlinge und Fünflinge. Herr Struyck hat angemerket, daß auf 13029 Getaufte in verschiedenen Städten 181 Zwillinge und 2 Dreylinge kommen: also auf 6500 Getaufte ein Dreyling. Unter 21596 Getauften auf den Holländischen Dörfern sind 301 Zwillinge, 3 Dreylinge und ein Vierling gewesen: also unter etlichen 20 tausenden war nur einer, und folglich ein sehr seltener Fall von einem Vierlinge. Eben derselbe hat auch zween Fälle aus den öffentlichen Zeitungen angemerket, da eine Geburt 5 Kinder gegeben hat. Dieser Fall ist noch viel seltner, und mag sich kaum unter Millionen Geburten einmal ereignen. Rhodiginus meldet aus dem Cajus, daß die Serapia zu Alexandria 5 Kinder auf einmal gebohren habe. Diese Beobachtungen dienen nur zum Beweise, wie weit zuweilen die Natur es treiben könne. Allein Rhodiginus meldet auch aus dem Albertus Magnus, daß in Deutschland eine Frau durch eine unzeitige Geburt 22 Kinder, deren Leiber schon gebildet gewesen, eine andere 70, und noch eine gar 125 Embryonen, etwan eines Fingers lang, hervorgebracht habe.

Man läßt dieses dahingestellet seyn, sagt Herr Süßmilch: ohnstreitig aber wird man die Erzählung von 365 Kindern zu den Fabeln rechnen, welche die Gräfinn von Hennieberg, Schwester des Königs Wilhelm, im Jahre 1276 nach eines Niederländischen Schriftstellers Bericht auf einmal soll gebohren haben, wovon die Knaben allesamt in der Taufe den Namen Johann, und die Mädchens Elisabeth, sollen bekommen haben. In der Kirche zu Loosduymen wird sogar noch

1) Wenn der Leib die gewöhnliche Dicke übersteiget.

2) Wenn der Bauch in seiner Mitte von oben bis unten, wie eine Rinne, sich vertiefet.

3) Wenn er an den beyden Seiten mehr erhoben ist.

4) Wenn sich die Bewegung bald an einem Seitentheile des Bauches allein, bald an beyden zugleich merken läßt.

5) Wenn der Frau die Schenkel angeschwollen sind.

Allein alle diese fünf Zeichen hat man öfters bei Schwangern bemerket, und sie haben doch nur ein Kind gebohren: und oft hat man diese Zeichen nicht bemerket, und die Frau hat doch Zwillinge getragen.

Denn wenn das Kind sehr groß ist, oder wassersüchtig, oder monströs, oder wenn sehr viel wahres oder falsches Wasser in der Gebährmutterhöhle sich befindet, oder gar eine Bauchwassersucht zugegen ist; so lehret der große Bauch nicht, ob Zwillinge da sind.

---

das Taufbecken aufgewiesen, worauf solches eingegraben zu lesen ist. Herr Struyck hat sich die Mühe gegeben, das Unzuverlässige ihrer Erzählung durch wohlgegründete Zweifel zu zeigen, und hoffentlich wird niemand der Sache einen Glauben beimessen können, daß in dem kleinen Raume der Gebährmutter so viele Kinder Platz haben können, die, da sie gelebt haben, und getauft seyn sollen, wenigstens im sechsten Monathe des Alters gewesen seyn müßten.

Der Bauch kann auch eine länglichte Vertiefung in der Mitte haben, und auf beyden Seiten erhoben seyn, wenn auf einer Seite der Gebährmutterhöhle der Mutterkuchen oder eine Mola sich befindet. In diesem Falle lehren die länglichten Vertiefungen und die Seitenerhebungen des Bauches auch nicht, ob Zwillinge vorhanden sind.

Das Kind kann queer liegen, und es kann sich bald mit den Händen auf einer, bald mit den Füssen auf der anderen Seite bewegen. Hieraus sehen wir, daß jedes von den fünf Zeichen der Gegenwart der Zwillinge, für sich, sehr ungewiß sey; ja daß sie, wenn sie auch alle beisammen sind, noch zweifelhaft seyn können.

Das beste ist, daß man es eben nicht so nothwendig vor der Geburt wissen muß, ob Zwillinge vorhanden sind. Unterdessen wenn man es auch wüßte; so darf man es nicht jeder Schwangeren sagen: denn es ist nicht jeder lieb, mehr Kinder auf einmal, als eines, zu haben.

Es kann aber die Geburt zweyer Kinder entweder ganz natürlich, oder ganz widernatürlich, oder vermischt seyn.

Am seltensten kommt ein Kind nach dem anderen mit dem Kopfe. Am meisten habe ich das erste mit dem Kopfe, und das zweyte mit den Füssen kommen gesehen. Zuweilen aber kommt das erste natürlich mit dem Kopfe, oder mit den Füssen, und das andere

hat eine widernatürliche Lage. Wenn folglich das erste Kind natürlich gekommen ist, und schon ausser der Mutter liegt, alsdann muß und kann man auch gewiß wissen, ob noch ein Kind vorhanden sey, oder nicht.

Man hat folgende Zeichen, daß noch ein Kind in der Gebährmutter sey:

1) Wenn die Geburt um einige Wochen früher kömmt, ehe die Schwangerschaft aus ist.

2) Wenn der Bauch halb zusammenfällt, und dabey noch so hart bleibet, daß man das zweyte Kind fühlen kann; dann eine lahme Gebährmutter ist weich anzufühlen.

3) Das schon gebohrne Kind ist meistens etwas kleiner, als Kinder von 9 Monathen zu seyn pflegen.

4) Wenn man den Gebährmuttermund befühlet; so findet man, daß sich noch ein Wasser anspannet, in welchem man leicht den eintretenden Theil des zweyten Kindes *) fühlet.

5) Die heraushangende Nabelschnur des ersten Kindes blutet beständig fort, wenn sie nicht unterbunden worden ist.

*) Es ist aber oft an der unteren Fläche des Mutterkuchens eine grose Wasserblase, welche sich in dem Munde anspannet, ja manchmal von den Nachwehen gesprenget wird, daß man glauben sollte, es sey noch ein Kind zurück. Doch diesen Fall kann man durch das Befühlen bald entdecken; er ist auch überaus seltsam.

6) Endlich bekommt die schon entbundene Gebährerinn wiederum oft bald, oft späte nach der Geburt, neue und starke Geburtswehen.

Weiß man nun, daß ein Kind vorhanden ist; so muß man alsogleich die Nabelschnur des ersten Kindes unterbinden. *)

Kommt dann das zweyte Kind mit dem Kopfe, oder mit dem Steiße; so überläßt man es der Natur. Kömmt dasselbe aber mit den Füssen, oder kommen lange, nach gegebener Herzstärkung aus Opium, keine Wehen, weil die Frau von der ersten Geburt schon zum Arbeiten zu matt ist; so bringt man seine Hand in die Gebährmutterhöhle, zerreisset mit den Nägeln das Wasser, und bringet das zweyte Kind bei den Füßen heraus.

Denn weil die Geburtstheile und der Muttermund von dem ersten Kinde schon erweitert worden, und weil die Zwillinge kleiner sind, als ein anderes Kind; so kann man ein solches zweytes Kind sehr leicht wegnehmen. Endlich bringt man den Mutterkuchen des ersten, und nachmals des zweyten Kindes heraus.

Sind aber beyde Mutterkuchen, wie es meistens zu seyn pfleget, zusammengewachsen; so kann man

*) In diesem Falle ist die Unterbindung der heraushangenden Nabelschnur nnumgänglich nöthig: denn weil sich die Gebährmutter nicht zusammenziehen kann, wegen dem zweyten Kinde; so löset sich der Mutterkuchen des ersten nicht so geschwinde ab.

sie, wegen ihrer Größe, durch Anziehung der Nabelschnur nicht leicht herausbringen: derohalben muß man die Hand in die Gebährmutterhöhle bringen, den einen Mutterkuchen bei dem Kanfte fassen, und auf die Art herausziehen, wie oben gelehret worden ist. Das übrige Verhalten, sowohl bei der Mutter als dem Kinde ist so, wie bei einer anderen natürlichen Geburt.

Bei der widernatürlichen Geburt der Zwillinge stehen viele Geburtshelfer in Furcht, daß, wenn das erste Kind bei den Füssen weggenommen werden sollte: so möchte man von beyden Kindern einen Fuß bekommen, und also beyde zugleich in die Höhle des Beckens ziehen; allein diese Furcht ist eitel. Die Zergliederer haben angemerket, daß allezeit bei Zwillingen ein jedes Kind sein eigenes Schafhäutlein und sein eigenes Wasser habe, und daß nur das Aderhäutlein beyden gemein wäre; mithin kann man nicht leicht von jedem Kinde zugleich einen Fuß bekommen. Und wäre das Schaafhäutlein beyder Kinder zugleich zerrissen; so fährt man nur an der inneren Fläche des Fußes, den man angezogen hat, bis zu den Geburtstheilen des Kindes: da kann man leicht und gewiß den andern Fuß unterscheiden, der dem ersten Kinde zugehöret.

Bei der vermischten Zwillingsgeburt, wo ein Kind natürlich, das andere widernatürlich liegt, läßt man das erstere der Natur über, das zweyte wird aber durch eine Wendung herausgezogen.

Von der zusammengewachsenen Zwillingsgeburt werde ich in einem andern Orte abhandeln.

Die überbefruchtete Geburt.

Die Ueberbefruchtung ist eine abermalige Beschwängerung einer schon schwangeren Weibsperson, welche nach der Geburt eines zeitigen Kindes wiederum in etlichen Monathen ein anderes, gleichfalls zeitiges Kind gebohren hat. *)

Obgleich in einigen aufgezeichneten Beobachtungen der Superfetation ein Betrug oder Irrung entdecket wurde; obgleich einige Schriftsteller Zwillingsgeburten, wovon eines einige Tage oder Wochen nach dem anderen gebohren worden, nicht gehörig von einem überbefruchteten Kinde unterschieden haben; und ob man gleich von der ungleichen Größe zweyer zu gleicher Zeit gebohrner Kinder keinen Beweis von der Ueberbefruchtung hernehmen kann: so haben doch anderer und genauerer Schriftsteller Beobachtungen ganz ausser Zweifel gesetzt, daß die Superfetation möglich sey.

Diese Möglichkeit aber ist verschieden: 1) hat man viele Beobachtungen, daß Weiber, welche in

*) Schon Plinius hat die Beobachtung einer Superfetation aufgezeichnet. wo ein Kind dem rechtmässigen Ehemanne, das andere dem Ehebrecher aleichgesehen. In der grosen Physiologie des Herrn von Haller findet man eine vollständige Sammlung aller bishero beobachteten Ueberbefruchtungen.

der Gebährmutterhöhle abgestorbene und in Stein und Skelete verwandelte Leibesfrüchte durch viele Jahre getragen hatten, dennoch verschiedenemale in dieser Zeit von neuem beschwängert worden, und zeitige Kinder gebohren haben.

2) Hat das anatomische Messer verschiedener Zergliederer in einigen weiblichen Körpern zwo Gebährmütter, und bei andern Gebährmütter mit zwo Höhlen und andere Naturspiele entdecket. Auch in diesem Falle ist die Ueberbefruchtung leicht möglich, wenn ein Weib heute in dieser, und nach etlichen Monathen in einer andern Gebährmutter empfängt. *)

3) Hat man auch beobachtet, daß einige Frauen in der schon beschwängerten Gebährmutter nochmals empfangen haben: denn zur Zeit, da das erste beschwängerte Eylein die Gebährmutterhöhle noch nicht gänzlich ausfüllet, ist eine zwote Empfängniß möglich, besonders da sich bei Weibern, die schon Kinder gebohren haben, der Gebährmuttermund nicht mehr gänzlich schliesset. Allein man wisse die Theorie hiervon, oder nicht; so sind genugsame Beispiele vorhanden, welche die Ueberbeschwängerung beweisen. **)

*) Bei Thieren, welche mehrere Gebährmütter haben, sind diese Ueberbefruchtungen nichts seltnes.

**) Wenn man gewiß wüßte, wie viel Eylein in einem Beischlafe befruchtet werden können, und wenn man zugleich wüßte, wie lange ein befruchtetes Ey in dem Eyerstocke verbleiben könne, bis es in die Gebährmutterhöhle getrieben wird; so könnte die Sache zu einer neuen Hypothese Anlaß geben: denn es können vielleicht in einem Beischlafe etliche Eylein auf einmal

Was eigentlich in diesem Falle die Geburtshilfe anbelangt; so kann man die Sache ohnedem unter der ersten Schwangerschaft nicht kennen: ist aber die Geburt des ersten Kindes vollendet, und sollte der Bauch nicht viel zusammenfallen, ohngeachtet auch der Mutterkuchen desselben schon vorhanden wäre; kämen auch keine Geburtswehen mehr, und befände sich die Entbundene wohl; so muß man ohnedem die weitere Sache der Natur überlassen.

Wenn also die Frau in dem Kindbette ohne Geburtswehen bleibt, dabey aber doch die Bewegung der zwoten Frucht fühlet; so kann man eine Ueberbeschwängerung muthmassen, welche sich dann aus der Abwartung der Zeit ergeben wird.

Die falschen Schwangerschaften, und die Geburt einer Mola.

Wenn, ohne einem Kinde, ein fremder Körper in der Gebährmutter enthalten ist, welcher eine Schwangerschaft fälschlich vorstellet; so wird die Anschwellung der Gebährmutter eine **falsche Schwangerschaft** genennet.

Hieher werden gerechnet: die Mutterwassersucht, die Mutterwindsucht, die varikose Anschwellung der

befruchtet werden, wovon ein Ey heute, das andere nach einigen Wochen oder Monathen, schon befruchtet, in die Gebährmutter übergienge.

Gebährmutter, die Mutterpolypen, eine verhärtete Leibesfrucht, und eine Mola.

Alle diese Krankheiten der Gebährmutter muß ein Geburtshelfer wohl von einer wahren Schwangerschaft zu unterscheiden wissen, damit der Arzt nicht ein lebendiges Kind anstatt einer Mola oder einem anderen widernatürlichen Körper abtreibe.

Die Wasser- und Windsucht der Gebährmutter, die varikose Anschwellung, die Polypen, die Versteinerungen der Gebährmutter müssen nach den Regeln der Arzneykunst und Chyrurgie erkennet und behandelt werden. In der Lehre der Geburtshilfe betrachte ich nur die Mola, weil bei dieser nicht selten die Hand des Geburtshelfers nöthig wird.

Die Mola, oder das Mondkind, ist eine unförmige, schwammigte Fleischmassa, darinn zuweilen etwas Wasser, Blut, zuweilen eine kleine Leibesfrucht enthalten ist. Es giebt aber auch aus lauter Wasserblasen, wie eine Weintraube, zusammengesetzte Molä. Die Molä, welche befruchtet sind, entstehen allezeit von einer fruchtbaren Empfängniß, nach welcher ein förmliches Ey, von was immer für einer Ursache, verdorben wird, oder auch, wie man beobachtet hat, aus einer von der Geburt zurückgebliebenen unzeitigen Nachgeburt. Auch jene Weiber, welche den Beischlaf zur Zeit, da sie ihren Monathfluß haben, oder bald nach der Geburt, da noch ihre Reinigung fliesset, zulassen, sind der Bildung einer Mola ausgesetzet, wenn sie empfangen.

Die Geburt einer Mola wird in die einfache, und in die vermischte abgetheilet. Die einfache Geburt einer Mola ist, wenn die Mola nur allein, die vermischte hingegen, wenn diese mit einem wahren Kinde in der Gebährmutter zugleich zugegen ist.

Die Zeichen der einfachen Mola sind ungewiß zu bestimmen, weil sie eben jene Zeichen einer wahren Schwangerschaft in den ersten Zeiten mit sich führen; denn es wachsen den Frauen sowohl die Brüste, als auch der Bauch an. Doch in dem dritten Monathe wird die Sache deutlicher; man wird nemlich gewahr, daß um solche Zeit der Bauch viel größer angeschwollen, als er sonst in einer wahren Schwangerschaft ist, und bei allem dem, daß der Bauch so groß ist, spüret die Frau doch keine Bewegung der Leibesfrucht; es scheint diese Anschwellung des Bauches auch fast dreyeckigt zu seyn, *) und drückt man ihn ein wenig, so thut er weh, und die Frau ist immer matt auf ihren Füßen.

Da sich nun eine Mola selten über 4 Monathe in der Gebährmutter aufhält, und gemeiniglich wahre Geburtswehen mit einem ziemlich starken Blutsturze sich einstellen, so muß man die ganze Sache bis zur gehörigen Zeit der Natur überlassen, und diese nicht vor der Zeit weder mit innerlich treibenden Mitteln, (ecbolica) noch mit äusserlichen Handgriffen zu bestürmen versuchen: denn beyde sind schädlich oder vergebens angewendet.

*) Morgagni *de sedibus & causis morborum*. Epist, 48.

Nachdem nun aber eine Mola klein, mittelmäßig, oder groß ist; so wird auch die Geburt derselben härter oder leichter vorbeigehen. Man hat hierbei fast nur meistentheils auf die Stärke des jederzeit gegenwärtigen Blutflusses sein Augenmerk zu setzen; derohalben soll man alsogleich bei der Geburt einer Mola, welche ein Blutfluß begleitet, äusserlich kaltes Wasser umschlagen, innerlich aber Zimmettinktur, um den Blutfluß zu stillen, oder wenigstens doch zu mindern, eingeben. Die Frau muß ihre Wehen eben so, wie bei einer wahren und natürlichen Geburt, ausarbeiten, und die Mola wird gänzlich der Natur überlassen, bis sich der Gebährmuttermund, so groß als die Mola ist, erweitert hat: alsdann kann man ganz sicher mit zween Fingern, niemalen aber mit einem Instrumente, die Mola anfassen, und, besonders unter den Wehen, suchen, dieselbe in und durch die Scheide zu ziehen, um ihre Geburt zu beschleunigen. *)

*) Ich habe nur zweymal Gelegenheit gehabt, bei der Geburt einer Mola zu seyn. Jederzeit waren kleine Wehen mit einem mittelmäßigen Blutsturze vorhanden. Den Blutsturz stillte ich durch innerliche und äusserliche Arzneymittel, die Mola überließ ich der Natur. Nach gestilltem Blutsturze floß einige Tage eine große Menge stinkender Feuchtigkeit aus der Gebährmutter. Bei der einen entstunden den zweyten, bei der anderen den fünften Tag starke Geburtswehen, welche eine ziemlich große, verfaulte Fleischmola herausgetrieben. Herr Professor Lebmacher hat mir erzählet: er habe vor einigen Jahren eine sehr viele Pfunde schwere, traubenförmige Mola durch ein gegebenes Purgiermittel den siebenten Tag nach der natürlichen Geburt eines Kindes glücklich abgetrieben.

Uebrigens muß sich eine Frau nach dem Abgange einer Mola eben wie eine Kindbetterinn verhalten.

Bei einer vermischten Molageburt, wo nemlich ein Kind mit einer Mola zugleich zugegen ist, hat man noch keine sichere Kennzeichen, die solche Schwangerschaften anzeigten; denn die größere Anschwellung des Bauches, wobei die Leibesfrucht sich nicht so lebhaft bewegen sollte, wenn man auf einem besonderen Orte des Leibes der schwangern Gebährmutter greifet, sind sehr falsch und betrüglich. Man erkennet solches am besten, wenn die Geburt vorüber ist, und die Mola vor dem Kinde, welches zwar selten, oder nach dem Kinde, welches aber am öftesten geschieht, aus der Gebährmutter kömmt.

Ausser diesen zweyerlei Molageburten bemerket man noch zuweilen eine dritte dergleichen falsche Molageburt, wo nemlich ein gewächsförmiger stinkender Blutklumpen aus der Gebährmutter herausgehet, ohne daß eine vorhergegangene Beschwängerung eines Eyleins geschehen ist: allein hievon wird in der Lehre von den Krankheiten der Schwangern ein mehreres gesaget werden.

Ende des ersten Theils.

Anfangsgründe
der
Geburtshilfe.

Zweyter Theil.

Die Lehre der schweren und widernatürlichen Geburten.

— — — — — — necesse est,
Artificem esse aliquem, latebroso corpore matris
Qui totum disponat opus — — — —

CARD. DE POLIGNAC.

Inhalt

Inhalt
des zweyten Theils.

Die Lehre der schweren und widernatürlichen Geburten.

Von den schweren Geburten überhaupt.

Die schwere Geburt von einem Fehler an der Gebährenden.

Die Fehler des Beckens.

Die Enge des Beckens im Eingange.
——— ——— im Ausgange.
Die Ungestaltheit des Beckens.
Die Unbeweglichkeit des Steißbeines.
Die Härte der Beckenknorpeln.
Die übermäßige Weite des Beckens.
Das zu wenig einwärts gebogene heilige Bein.
Die allzugroße Beweglichkeit des Steißbeins.

Die Fehler der Schaamlippen.

Die Wassergeschwulst der Schaamlippen.
Die mit Blut unterlaufene Geschwulst der Schaamlippen.
Die Entzündung der Schaamlippen.
Die Steifheit der Geburtstheile.

Die Fehler der Mutterscheide.

Die widernatürliche Enge der Scheide.
Die Zusammenwachsung der Mutterscheide.
Die Gegenwart des Jungferhäutchens.
Das Fleischgewächs der Scheide.
Der Vorfall der Scheide.
Der Scheidebruch.
Die Entzündung der Scheide.
Die schmerzhaften Geschwüre an der Scheide.
Die Trockenheit der Scheide.
Die krämpfigte Zusammenziehung der Scheide.
Die in dem Mastdarme und unter dem Nabel sich öffnende Scheide.

Die Fehler des Gebährmuttermundes.

Die Zusammenwachsung des Gebährmuttermundes.
Die Verhärtung des Gebährmuttermundes.
Die Geschwülste an dem Gebährmuttermunde.
Die Entzündung des Muttermundes.
Der Vorfall des Muttermundes.
Der krämpfhaft zusammengezogene Muttermund.

Die Fehler der Gebährmutter.

Die Schiefstehung der Gebährmutter.
Der Gebährmutterbruch.
Die Entzündung der Gebährmutter.
Der Gebährmutterbrand.
Die Lähmung der Gebährmutter.

Die Zerreissung der Gebährmutter.
Der unten von der Scheide abgerissene Gebährmuttertheil.
Der Blutsturz der Gebährmutter.

Die Fehler an den Wehen.

Der Abgang der wahren Wehen.
Die falschen Wehen.

Die Fehler au den Kräften.

Der Abgang der Kräfte bei Ausarbeitung der Wehen.
Die Ungeschicklichkeit der Gebährenden zur Ausarbeitung der Wehen.
Die zufrühe Ausarbeitung der Wehen.

Die Fehler der an die Gebährmutter angränzenden Theile.

Die Anhäufung des Harns.
Die Anhäufung der Exkrementen im Mastdarme.
Die Anschwellung der Goldader.
Die Anschwellung des Eyerstockes.

Die Fehler der entfernten Theile.

Wenn die Erstgebährende zujung ist.
Wenn dieselbe zualt ist.
Wenn die Gebährende zufett ist.
Wenn sie wassersüchtig ist.
Wenn sie sehr vollblütig ist.
Wenn sie Konvulsionen bekömmt.

Wenn sie hinkend oder bucklicht ist.
Wenn sie zu klein von Statur ist.
Wenn sie krank ist.
Wenn sie todt ist.

Die schweren und widernatürlichen Geburten von einem Fehler an dem Kinde.

Von den Fehlern an dem Kopfe.

Der allzugroße Kopf des Kindes.
Der monströse Kopf.
Der Wasserkopf.
Der Doppelkopf.
Die Verbeinerung der Fontanelle.

Die Fehler an dem Leibe des Kindes.

Die allzubreiten Schultern des Kindes.
Die monströse Gestalt des Kindes.
Die zusammengewachsenen Zwillinge.
Das wassersüchtige Kind.

Die Fehler der Nabelschnur.

Die Kürze der Nabelschnur.
Die Umschlingung der Nabelschnur um den Hals.
Der Vorfall der Nabelschnur.

Die Fehler an dem Mutterkuchen.

Der vorkommende Mutterkuchen.
Die Anwachsung des Mutterkuchens auser dem Gebährmuttergrunde.

Die Zurückbleibung des Mutterkuchens nach der Geburt.

Die Fehler an den Häuten des Kindes.

Die Dicke der Häute.
Die Dünnheit der Häute.

Die Fehler an dem Kindswasser.

Die allzugroße Menge des Wassers.
Der Abgang des Wassers.

Die Fehler an der Lage des Kindes.

Von der üblen Lage überhaupt.
Die künstliche Wendung eines Kindes.
Die Herausziehung des mit seiner Grundfläche vorkommenden Kopfes.
Die Scheitelgeburt.
Die Schiefstehung des Kopfes.
Die Eintretung des Kopfes mit einem andern Theile des Leibes.
Die Gesichtgeburt.
Die Hinterhauptgeburt.
Die Ohrgeburt.
Die verdoppelte Kopfgeburt.
Die Halsgeburt.
Die Achselgeburt.
Die Ellenbogengeburt.
Die Handgeburt.
Die Armgeburt.
Die Brustgeburt.
Die Bauchgeburt.

Die Seitenleibgeburt.
Die Rückengeburt.
Die Steißgeburt.
Die Kniegeburt.
Die Fußgeburt.
Die Schwangerschaft auſſer der Gebährmutter.
Die Geburt durch den After.

Von den Instrumentaloperationen.

Von den Instrumentaloperationen in der Geburtshilfe überhaupt.
Von dem Gebrauche des Roonhuysischen Hebels.
Der Gebrauch der englischen Zange.
Die Aushirnung des Kopfes.
Die Ausleerung der Brust.
Die Art, einen abgerissenen und zurückgebliebenen Kopf aus der Gebährmutter zu bringen.
Die Art, nach abgerissenem Kopfe, den in der Gebährmutter zurückgebliebenen Rumpf herauszuziehen.
Der Schaambeinknorpelschnitt.
Der Bauchschnitt.
Der Kaiserschnitt.

Von den schweren und widernatürlichen Geburten überhaupt.

Von allen Zeiten her haben die Schriftsteller die Geburten in zweyerlei Gattungen, nämlich in die natürlichen und widernatürlichen abgetheilt: die natürlichen Geburten müssen ferner in leichte und schwere eingetheilet werden.

Nebst diesen kann die Geburt zeitig, unzeitig, frühzeitig oder überzeitig seyn.

Folgende Umstände der Geburt bestimmen die Verschiedenheit ihrer Benennungen.

Eine leichte natürliche Geburt wird diejenige genennet, in welcher das Kind nach neun Sonnenmonathen, ohne besonderer Hilfleistung der Kunst, von sich selbst, leicht, und binnen 6 oder 8 Stunden gebohren wird.

Zu dieser natürlichen Geburt werden drey Stücke erfordert; nemlich die gänzliche Verfliessung der bestimmten Zeit der Schwangerschaft, die Leichtigkeit der Geburt selbst, wovon weder Kind noch Mutter mehr als gewöhnlich zu leiden haben, uud dann die gewöhnliche Dauer der Geburt, die man ungefähr auf die besagte Zeit setzen kann.

Geschiehet aber die Geburt vor dem siebenten Monathe: so heißt sie eine **unzeitige** Geburt, oder ein abortus; geschieht die Geburt zwischen dem siebenten und vor dem Ende des neunten Monaths: so ist es eine **frühzeitige**; und so dieselbe nach dem neunten Monathe sich ereignet: so ist es eine **überzeitige** Geburt.

Wenn das Kind, zwar von der Natur, aber nicht leicht und in kurzer Zeit, sondern sehr langsam, und mit besonderen Zufällen, gebohren wird: so ist es eine **schwere natürliche Geburt.**

Kann aber das Kind von der Natur gar nicht, sondern muß dasselbe durch die Kunst, das ist durch eine Wendung, oder durch den Gebrauch der Instrumente, gebohren werden: so heißt es eine **widernatürliche** Geburt. Herr **Roederer** heißt diese Geburt mit allem Rechte die künstliche Geburt.

Aus diesem also erhellet, daß alle widernatürliche Geburten zwar schwere, aber nicht alle schwere Geburten widernatürliche sind.

Damit aber eine Geburt natürlich und leicht hergehe: so wird erfordert, daß weder ein Fehler in der Gebährenden, noch an dem Kinde, noch an den Theilen, die zu dem Kinde gehören, vorhanden sey; und daß auch von der Hebamme oder dem Geburtshelfer keiner begangen werde. Es kann also eine Geburt schwer, oder gar widernatürlich von einem Fehler an der Gebährenden, oder an dem Kinde, oder an beyden zugleich, werden.

Die schweren Geburten von einem Fehler an der Gebährenden.

Obschon es eine große Anzahl der Ursachen giebt, die von Seiten der Gebährerinn die Geburt schwer oder gar widernatürlich machen können: so kann man solche doch ganz richtig unter folgende Klassen bringen, als:

1) In die Fehler des Beckens.
2) ——— der Schaamlippen.
3) ——— der Scheide.
4) ——— des Muttermundes.
5) ——— der Gebährmutter.
6) ——— der an die Gebährmutter angränzenden Theile.
7) ——— der Wehen.
8) ——— an den Kräften.

Ich will die Fehler an jedem Theile insbesondere erforschen.

Die Fehler des Beckens.

Wenn der beinerne Weg, wodurch das Kind aus der Gebährmutter gehen muß, keine gehörige Verhältniß zur Größe und Figur des Kindskopfs hat: so wird die Geburt überaus schwer, langsam, ja zuweilen gar durch diesen natürlichen Weg unmöglich. Ue-

berhaupt sind die Fehler der harten Geburtstheile viel wichtiger, als die Fehler der weichen, weil sich die ersteren weder merklich erweitern, noch zusammendrücken lassen, welches beides doch die letzteren in einem großen Grade zulassen. Diese Verengung kann sich in dem Eingange oder Ausgange der Beckenhöhle, oder in beiden zugleich befinden; doch hat man mtistens beobachtet, daß wenn ein Theil in der Enge fehlt, so ist in dem andern in der Weite gefehlt, und eben also umgekehrt. Bei einer genauen Untersuchung der Ursachen findet man, daß gemeiniglich die englische Krankheit diese Fehler veranlasset habe, indem man solche selten in dem natürlichen Baue findet, oder es hat solches eine äuserliche gewaltsame Ursache verursachet. Ich will diese Fehler der Beckenhöhle einzeln betrachten; ich rechne folgende hieher:

1) Die Enge des Beckens im Eingange.
2) Die Enge des Beckens im Ausgange.
3) Die Ungestaltheit.
4) Die Unbeweglichkeit des Steißbeins.
5) Die Härte der Beckenknorpeln.
6) Die übermäßige Weite des Beckens.
7) Das zu wenig einwärts gebogene heilige Bein.
8) Die allzugroße Beweglichkeit des Steißbeins.

Alle diese Fehler erkennet der Geburtshelfer durch die Befühlung und die übeln Folgen bei der Geburt.

Die Enge des Beckens im Eingange.

Wenn die Beckenhöhle, wodurch das Kind zur Welt gebracht wird, für dasselbe zu enge ist: so ist eine der wichtigsten Hindernisse der Geburt vorhanden. Diese Enge entsteht meistens von dem Vorberge des heiligen Beines, oder von dem zu sehr in die Achse des Beckens hineinragenden Schaambeine, oder von einem Beinwuchse dieser beiden Beine. Man erkennt diese Enge durch die Handuntersuchung; allein, um sicherer dabei zu verfahren, bedient man sich lieber des Steinischen Pelvimeters.

Wenn demnach der Kopf des Kindes in seiner natürlichen Größe ist, und der Eingang des Beckens nicht auch seine natürliche Weite hat: so entstehet eine sehr schwere, und zuweilen der Natur unmögliche Geburt, weil auch ein natürlich großer Kopf durch ein zu enges Becken sich schwerlich oder gar nicht drücken läßt, sondern sich in dasselbe nur einkeilet und stecken bleibt.

Für solche Einkeilung des Kopfes hat man in der Geburtshilfe verschiedene Mittel von bester Wirkung ersonnen; diese aber sind folgende:

1) Der Gebrauch des Hebels; 2) die Anwendung der englischen Zange; 3) der Schaambeinknorpelschnitt; 4) der Kaiserschnitt; 5) die Durchbohrung der Hirnschale.

In dem ersten Theile ist schon gesagt worden, daß zu einer natürlichen Geburt ein wohlgestaltetes Becken in seinem Eingange von einem Darmbeine zu dem anderen 5 pariser Zolle haben, und der Durchschnitt von dem Vorberge des heiligen Beins bis an den Ranft der Schaambeine 4 Zolle weit seyn solle. Man hat aber verschiedene Grade dieser Verengung beobachtet: denn es gab schon Becken von $3\frac{3}{4}$, $3\frac{1}{2}$, $3\frac{1}{4}$, 3, $2\frac{3}{4}$, $2\frac{1}{2}$, $2\frac{1}{4}$, 2, $1\frac{3}{4}$, und $1\frac{1}{2}$ Zolle im Durchschnitte. *) Wir wollen diese Fälle etwas näher betrachten.

1) Wenn der gerade Durchschnitt $3\frac{3}{4}$ pariser Zolle hat, so ist zwar die Geburt etwas langsam, allein das Kind bleibt doch beim Leben; dieserwegen hilft man nur etwas mit dem Hebel.

2) Ist der gerade Durchschnitt $3\frac{1}{2}$ Zolle, und die Geburt wird der Natur überlassen; so stirbt das Kind: doch wenn in diesem Falle noch zur Zeit die Zange angeleget wird, so kömmt das Kind mit dem Leben davon.

3) Ein gerader Durchschnitt von $3\frac{1}{4}$ Zollen verursachet der Natur eine unmögliche Geburt, doch kann die todte Leibesfrucht mit der Zange herausgezogen werden; dieserwegen macht man beim noch lebendigen Kinde den Knorpelschnitt, beim todten hingegen bedient man sich des Perforatoriums.

*) Steins Beschreibung eines Pelvimeters. S. 9.

4) Gerade Durchschnitte von 3, $2\frac{3}{4}$, $2\frac{1}{2}$ und $2\frac{1}{4}$ Zolle verursachen der Natur und der Zange eine unmögliche Geburt; dieserwegen fodert die lebendige Leibesfruchr den Gebährmutterschnitt, die todte hingegen das Perforatorium.

5) Ein gerader Durchschnitt von 2 Zollen fodert zwar eben bei einer lebendigen Leibesfrucht den Gebährmutterschnitt; allein bei der todten ist fast mit dem Perforatorium nichts zu machen.

6) Durchschnitte von $1\frac{3}{4}$, oder $1\frac{1}{2}$ Zolle machen sowohl bei lebendiger als todter Leibesfrucht die Geburt unmöglich; *) dieserwegen wird in beiden Fällen der Gebährmutterschnitt erfordert, weil weder mit dem Perforatorio, noch mit der Herausziehung des todten Kindes in einem so engen Becken etwas ausgerichtet wird.

Es wirft sich daher die Frage auf, ob es erlaubt wäre, einer Schwangeren die Leibesfrucht abzutreiben, wenn sich eine solche Enge des Beckens vorfände? Gewißlich nicht; denn der zweifelhafte Ausgang des Gebährmutterschnittes ist gleichwohl dem

*) Es sollte jemand glauben, daß es nicht möglich seyn könnte, ein so enges Becken anzutreffen, allein der berühmte William Hunter besitzt in seinem Thesauro anatomico ein ungestaltetes Becken, dessen gerader Durchschnitt $1\frac{3}{4}$ Zolle, einen andern von $1\frac{3}{5}$ Zollen, einen dritten von $15\frac{1}{2}$ Linie, und noch einen vierten, dessen Durchschnitt nur 11 Linien mißt. Man sehe Hunters Bemerkungen über die bei schweren Geburten empfohlene Zertheilung der Schaambeine. Leipzig, 1779.

gewissen Tode der Leibesfrucht vorzuziehen. Allein in diesem Falle muß man lieber einer Frau, die solchen Fehler in dem Becken hat, den Beischlaf verbieten.

Die Enge in dem schiefen Durchschnitte ist viel seltsamer, als in dem geraden; sollte sich aber ein solcher Fall ereignen, so müßten eben diese hier gesagten Handgriffe beobachtet werden. Am seltsamsten aber beobachtet man den queren Durchschnitt des Beckens zu enge zu seyn; wenn daher eine Frau in diesem einen namhaften Fehler hätte, so würde sie ganz sicher durch den Schaambeinknorpelschnitt gerettet werden.

Man ersieht daher, daß die Enge des Beckens ein weit schlimmerer Fall, als der allzugroße Kopf des Kindes ist. Dem letzteren kann man doch mit Instrumenten zu Hilfe kommen: die Enge des Beckens aber macht die Anlegung der Instrumente am öftesten unmöglich. Ueberläßt man aber die ganze Geburt der Natur: so stirbt insgemein die Mutter und das Kind in der Geburtsarbeit, oder nach einiger Zeit, wenn das Kind in der Gebährmutter faulet; denn die Beispiele, daß ein Kind sich in der Gebährmutter, ohne Schaden der Mutter, verhärtet habe, sind überaus seltsam: besonders, wenn durch die Wehen der Muttermund geöffnet, die Wasserhäute gerissen, und die Luft in die Gebährmutter dringen kann.

Die Enge des Beckens im Ausgange.

Wenn der Ausgang des Beckens zuenge ist: so ist die Geburt für Mutter, Kind und den Geburtshelfer etwas leichter.

Der Ausgang eines wohlgestalteten Beckens soll von dem Steißbeine bis unter die Schaambeine 4 Zoll weit seyn; und eben diese Weite soll es von einem Sitzbeine zu dem andern haben. Sind also diese Weiten nicht vorhanden: so ist der Ausgang zuenge, und der Kopf des Kindes wird sich, weniger oder mehr, in denselben einkeilen, nachdem weniger oder mehr von dieser Weite abgehet.

Diese Enge erkennet man entweder mit der Hand, oder wenn man den Pelvimeter dazu anleget.

Die Ursachen, welche diese Enge in dem Ausgange der Beckenhöhle veranlassen können, sind verschiedentlich. Denn

1) können die Tuberositäten der Sitzbeine, oder die Sitzbeindörner es seyn, oder

2) wenn die Spitze des heiligen Beins mit dem Steißbeine zu lang, oder gar unbeweglich ist, oder

3) Wenn der Bogen des Schaambeines zusehr einwärts gegen die Achse der untern Oeffnung hervorraget, oder

4) wenn auf diesen Beinen große Beinwüchse vorfindig sind.

Allein weil man hier doch leichter zu dem Kopfe kommen kann, als wenn derselbe in dem Eingange des Beckens eingekeilet ist: so ist auch diese Geburt nicht so schwer, als die erstere, und man hat verschiedene Handgriffe dabei anzuwenden, jenachdem solche der Grad der Enge des Ausganges erforderlich macht.

Ist das Steisbein zu lang, so kann man solches fast einen Zoll weit zurückdrücken; oder man kann mit dem Roonhuysischen Instrumente, oder mit der englischen Zange, beikommen: oder so dieses nichts fruchtete, und das Kind lebete, kann man den Schaambeinknorpelschnitt, wäre es hingegen todt, so kann man die Aushirnung sehr leicht machen.

Zuweilen gehet es auch an, daß man dem Kinde mit zween Fingern in den Mund gelangen, und durch diesen Handgriff den Kopf folglich durch den Ausgang ziehen kann: doch hüte man sich auch, durch diesen Handgriff das Mittelfleisch nicht zu zerreissen. Deswegen sind die übrigen, oben gemeldeten Handgriffe sicherer.

Es kann aber die Zurückdrückung des Steißbeins entweder durch die Scheide, oder durch den Mastdarm gemacht werden.

Wenn man das Steißbein zurückdrücken will: so muß man zween Finger also zwischen die Stirne des Kindes und das Steißbein, in die Scheide bringen, daß man den Rücken der Finger gegen das Steißbein, und die Fläche derselben gegen die Stirne des

Kindes

Kindes drücke: auf solche Art kann man der Frau zu gleicher Zeit das Steißbein zurückdrücken, und dem Kopfe heraushelfen; doch hüte man sich, das Mittelfleisch zu zerreissen. Sonderbar ist es, daß die Zurückdrückung des Steißbeins besonders starke Wehen erwecket, welches hier sehr gut ist.

Die Ungestaltheit des Beckens.

Es giebt Weiber, die in ihren Becken verschiedene üble Bildungen haben. Zuweilen raget der Vorberg des heiligen Beins zuviel in die Beckenhöhle: bei anderen sind die Schaambeinbögen, oder deren oberer Ranft, anstatt auswärts, einwärts gebogen; so stehen bei einigen die Sitzbeine zuviel einwärts: anderen ist das heilige Bein samt dem Steißbeine zu viel oder zu wenig gebogen; und zuweilen findet man das ganze Becken gleichsam wie zusammen, oder ganz schief gedrücket; daher gehören also die **zusammengepreßten** oder schiefen Becken.

Alle diese Fehler machen entweder den Ein- oder Ausgang, oder die Beckenhöhle selbst, zu enge. Die Hilfe ist also die nämliche, welche ich bei zu engem Ein- oder Ausgange des Beckens angerathen.

Man beobachtet aber diese Ungestaltheiten des Beckens meistens bei jenen Frauen, die in ihrer Kindheit mit der englischen Krankheit behaftet gewesen sind. Denn wenn auch diese Weiber sonst sehr

wohl von dieser Krankheit geheilet zu seyn scheinen: so haben sie doch oft eine üble Bildung in dem Becken behalten.

Die Unbeweglichkeit des Steißbeins.

Wann die Wirbeln des Steißbeins untereinander, oder mit der Spitze des heiligen Beins verbeinert sind, so macht das Steißbein entweder einen spitzigen, oder einen rechten Winkel mit dem heiligen Beine aus, der den untern geraden Durchschnitt im Ausgange verengert, und folgsam kann die nothwendige Zurückweichung des Steißbeines beim Ausgange des Kindskopfes nicht geschehen. Man vermuthet diesen Fehler bei Weibspersonen, welche sehr alt (ungefähr nach 40) heyrathen, oder erst etwas älter anfangen zu empfangen.

Die Hilfe, die man in dergleichen Fällen leistet, bestehet in dem, daß man den Kopf mit den Fingern, oder mit dem Hebel vorwärts unter den Bogen des Schaambeines drücke, und das Steißbein, wenn es möglich ist, wie ich in dem vorhergegangenen Absatze gelehret habe, zurückdrücke, oder man zieht den Kopf mit der Zange heraus, wobei man aber sicher glauben kann, daß bei dieser Herausziehung das Steißbein brechen, oder verrücket werden wird. *)

*) Krapfs anatomische Versuche. 2 Th. S. 47.

Doch da dieser Steißbeinbruch nicht so gefährlich ist, als der Knorpelschnitt, so ist er auch rathsamer, als die Operation des Knorpelschnittes. Wundärzten empfehle ich daher zur Anmerkung: wenn das Steißbein abgebrochen, oder verrücket, und nicht wieder eingerichtet worden ist: so hat man beobachtet, daß die Weiber nach der Geburt hinkend gehen.

Die Härte der Beckenknorpeln.

In den Leichnamen der in der Schwangerschaft verstorbenen Weiber kann man augenscheinlich beobachten, daß die wundervolle Natur schon in den letzten Monathen der Schwangerschaft die Knorpeln, welche die Schaambeine aneinander, und die unbenannten Beine an das heilige Bein verbinden, erweiche, saftiger und angeschwollener mache. Diese Erweiterung der zwischen den Knochen liegenden Knorpeln drücket also den Eingang, und mithin die ganze Beckenhöhle, merklicherweise, ja zuweilen bei unmöglichen Geburten ganz voneinander. Die Schwere der schwangeren Gebährmutter und der eintretende Kopf des Kindes sind einem Keile ähnlich, wodurch die Erweiterung des Beckens noch kräftiger unter der Geburt vor sich gehet. Der Schmerz, welcher zu Ende der Schwangerschaft an der knorplichten Vereinigung der Schaam- und unbenannten Beine zuweilen verspüret wird, rühret größtentheils von dieser Erweiterung des Beckens her.

Wenn also die Knorpeln der Beckenhöhle alters halben oder aus einem kränklichen Zustande, oder was immer für Ursachen, zu hart sind, und sich nicht erweichen lassen: so kann die Erweiterung des Beckens nicht geschehen. Dieser Fehler wird also zu einer schweren und langsamen Geburt gewiß Anlaß geben; welches die Ursache seyn mag, warum Weiber, die schon über 40 Jahre alt sind, das erstemal so hart gebähren. Da man auch beobachtet, daß die Beckenknorpeln der Weiber, welche schon öfters Kinder gebohren haben, weicher, breiter und merklicher sind, als jener, die nur einmal gebohren haben: so erblicket man leicht die Ursache, warum auch die erste Geburt langsamer hergehe. Man kann zugleich einsehen, wie die erweichenden Salben, der Wasserdampf, und die warmen Bäder bei diesen Geburten helfen können. Man kann auch hieraus erklären, warum bei einigen Weibern, die einen Muttervorfall haben, der Mutterkranz in den letzten Monathen der Schwangerschaft herausfalle, und warum nach jeder Niederkunft in diesem Falle ein größerer Mutterkranz zuweilen nöthig sey.

Zuweilen aber geschiehet es auch, daß bei Weibern, welche heftige Wehen über einen großen Kopf ausarbeiten, besonders wenn die Natur die Knorpeln und Bänder der Beckenknochenvereinigungen zu viel erweichet und erschlappet hat, die Beckenknochen sowohl an den Schaambeinen, als rückwärts die unbenannten von dem heiligen Beine gänzlich abweichen,

und so beweglich werden, als ob sie gebrochen wären. Das Krachen an den Schaambeinen, der große Schmerz, die Beweglichkeit dieser Beine, das Unvermögen zu gehen oder gerade zu stehen, deuten dem Geburtshelfer diese Voneinanderweichung an. Man muß in diesem Falle keine Zeit versäumen, sondern bald nach der Geburt durch einen tauglichen und festen Verband die Beckenbeine aneinanderbinden, mit stärkenden Mitteln die Vereinigungen der Schaam- und unbenannten Beine belegen, die Frau lange Zeit in Ruhe liegen lassen; und dann, wenn die Kindbettreinigung zu fliessen aufgehöret hat: so sind die kalten Halbbäder das beste Mittel. Vernachlässiget man die Heilart: so bleiben die Weiber Jahre lang in diesem elenden Zustande.

Die übermäßige Weite des Beckens.

Das Becken kann entweder in seiner ganzen Höhle, oder nur in seinem Ein- oder Ausgange zu weit seyn. Ist es in dem Eingange, so bemerket man, daß der Vorberg des heiligen Beines zu sehr zurückgedrücket, oder daß das Schaambein zu sehr auswärts gebogen und gekrümmet ist.

Aus diesem Fehler entstehet gemeiniglich ein unvollkommener Vorfall der Gebährmutter, und zur Zeit der Schwangerschaft giebt sie die meiste Gelegenheit, daß sich die Gebährmutter zurücklege; stellet

sich aber die Geburt ein, so geht zwar anfangs der Kopf ganz leicht in die Beckenhöhle, allein das Ende macht die Geburt langsamer und beschwerlicher, weil uns nemlich die Erfahrung lehret, daß eben um soviel der Ausgang des Beckens enger sey, als um wieviel der Eingang desselben weiter ist.

Die zugroße Weite des Beckens im Ausgange hingegen rühret von dem her, wenn entweder der Bogen des Schaambeines, oder die Tuberositäten der Sitzbeine zuweit voneinanderstehen, oder sich hinauslegen, oder wenn das heilige Bein samt dem Steißbeine zusehr zurückgebogen sind, oder auch wenn das Steißbein zubeweglich ist. In diesem Falle geht die Geburt anfangs zwar etwas langsam, allein das Ende derselben wird um soviel mehr geschwinder, weil ebenfalls auch hier der Ausgang um soviel weiter ist, als sich vorhin der Eingang des Beckens enger befunden hat.

Ist aber das Becken in seiner ganzen Höhle zuweit, so ist dieses schon ein Fehler in dem natürlichen Baue des Körpers. Man sollte nicht glauben, wenn es die Erfahrung nicht gelehret hätte, daß in solchem Falle ein zuweites Becken eine gefährliche und schwere Geburt sollte veranlassen können. Meistentheis bekommen diese Weibspersonen, die von Geburt aus ein so weites Becken haben, von geringen Ursachen einen vollkommenen Muttervorfall; und jene, die denselben nicht schon unter der Schwangerschaft bekommen, werden damit doch gewiß zur Zeit der Ge-

burt befallen: denn schon die ersten Wehen, besonders wenn sie mit Heftigkeit, und in aufgerichteter Lage in dem Stuhle, ausgearbeitet werden, drängen den Mund und Hals der Gebährmutter samt dem Kopfe des Kindes sehr tief in die Beckenhöhle herab, ehe noch der Gebährmuttermund sich erweitert. Man hat schon Fälle bei einem so weiten Becken gesehen, wo sich der Gebährmuttermund erst ausser den Schaamlippen erweitert hat. Weil nun in diesem Falle der untere Theil der Gebährmutter durch den Eingang, oder so der Vorfall schon vollkommen ist, auch durch den Ausgang sich begiebt, und an solchen angedrücket wird: so ist die Erweiterung des Gebährmuttermundes langsam, schmerzhaft und gefährlich, aber allezeit hat man eine sehr schnelle Geburt zu erwarten, welche eben der Mutter und dem Kinde gefährlich seyn kann; denn der Gebährmuttermund wird zujähe erweitert, er kann derohalben zerreissen, die Leibesfrucht könnte samt dem Wasser jählings auf die Erde stürzen, die Nabelschnur entzweyreissen, oder den Mutterkuchen gewaltsam trennen, wovon verschiedene Unglücke entstehen können, welche ich in verschiedenen Absätzen darthun werde.

In dem Falle also, wo man fühlet, daß ein zuweites Becken zugegen ist, muß man die Frau liegend in ihrem Bette gebähren lassen: man muß, sobald es möglich ist, das Wasser sprengen, und einiges davon herauslassen. Die Frau muß die Wehen kaum ausarbeiten, und unter jeder Wehe muß man

mit der Hand, die man in die Beckenhöhle bringet, den Muttermund also zurück und in die Höhe halten, bis sich derselbe erweitert hat, und der Kopf des Kindes in der Beckenhöhle stehet. Wider die Schlappheit der Gebährmutter und derselben Blutsturz giebt man innerlich Zimmettinktur, äusserlich aber läßt man kalte Umschläge auflegen. Nach der Geburt sollen dergleichen Weiber auch länger als andere in dem Bette verbleiben.

Das zuwenig einwärts gebogene heilige Bein.

Dieser von den meisten Schriftstellern übersehene Fehler des Beckens hat oft sehr üble Folgen. Wenn das heilige Bein allzugerade abwärts, wie bei dem männlichen Geschlechte, in die Beckenhöhle stehet, und also nicht genugsam, und gehörig an seinem unteren Theile einwärts gegen die Höhle des Beckens gebogen ist: so wird der Kopf des Kindes gerade abwärts auf das Mittelfleisch aufgedrücket. In diesem Falle wird es erbärmlich von dem Kopfe entzwengerissen, oder es wird von dem Kopfe also gegen die Schaam vorwärtsgedrücket, daß es 6 und mehr Finger breit wird, und sich mit größten Schmerzen anspannet. Die ganze Schaam scheinet in diesem Falle beständig enger und kleiner zu werden: hingegen wird die Oeffnung des Mastdarms beständig weiter. Es ist diesen Wei-

bern, als ob ihnen das Kind bei dem Hintern heraus-kommen wollte.

Man muß in diesem Falle zween oder drey Finger, oder auch einen sehr krummen Hebel, zwischen den Kopf des Kindes und das Mittelfleisch bringen, um den Kopf unter die Schaambeinbögen zu drücken: und also gleichsam mit den Fingern oder dem Hebel die Leitung des Kopfes vorwärts machen, was sonst die natürliche Krümmung des heiligen Beins verrichtet.

Damit man aber mit dem Finger das sosehr angespannte Mittelfleisch nicht selbst zerreissen helfe, muß man, vor der in dem Kinderstuhle sitzenden Frau stehend, diese Vorwärtsdrückung des Kopfes verrichten; denn wenn man niedriger, als die Gebährende wie gewöhnlich, sitzet, kann diese Hilfleistung nicht wohl geschehen. Zuweilen ist eine kleine Zerreissung des Mittelfleisches in diesem Falle unmöglich zu vermeiden. Man muß alsdann nicht zu unbillig der Hebamme die Schuld zuschreiben.

Es ist ein übler Gebrauch, wenn man, in diesem Falle, der Frau bei dem Mastdarme, welcher dazumal sehr weit offen stehet, mit den Fingern hineinfährt, um den Kopf vorwärts zu drücken: denn von diesem Drucke hat man Entzündung des Mastdarms, Geschwüre, Fisteln, u. dgl. beobachtet, durch welche der Koth aus der Scheide und dem Hintern zugleich auf die häßlichste Art herausfliesset. Allein, wenn der

Kopf schon gänzlich auf dem Mittelfleische aufstehet: so ist es unmöglich mehr, zwischen den Kopf und das Mittelfleisch, ohne dasselbe zu zerreissen, die Finger zu bringen. In diesem Falle also muß man, durch den Mastdarm, behutsam den Kopf von dem Mittelfleische ab und ihn vorwärts drücken, indem man zugleich von aussen das Mittelfleich auf und entgegenhält, und die Geburt gleichsam über seine Hand geschehen läßt.

Die allzugroße Beweglichkeit des Steißbeins.

Wenn das Steißbein allzubeweglich ist, so wird das Mittelfleisch ebenfalls mehr als gewöhnlich von dem Kopfe des Kindes rückwärts gegen den Hintern gedrücket, und kann daher auch sehr leicht zersprenget werden. Man muß sich in diesem Falle eben dieser Handgriffe bedienen, deren erst in dem vorhergehenden Absatze Erwehnung gemacht worden ist.

Die Fehler der Schaamlippen.

Bei Erstgebährenden kann man deutlich beobachten, daß, jemehr die Mutterscheide durch den Kopf des Kindes voneinandergedehnet wird, destomehr verschwinden und nehmen die Schaamlippen äusserlich ab,

weil sie von der erweiterten Scheide gleichsam hineingezogen werden. Es ist also leicht zu begreifen, warum eine Anschwellung der Lefzen die Geburt schwerer, härter und langsamer mache.

Diese Fehler sind zwar minder wichtig, als die vorhergehenden und nachkommenden; doch machen sie nicht selten eine natürliche Geburt schwerer und langsamer. Sie müssen deswegen, besonders wegen ihren üblen Folgen in dem Wochenbette von dem Geburtshelfer nicht auffer Acht gelassen werden. Die Fehler der Schaamlippen sind:

1) Die Wassergeschwulst der Schaamlippen.
2) Die mit Blut unterlaufene Geschwulst der Schaamlippen.
3) Die Entzündungsgeschwulst der Schaamlippen.
4) Die Steifheit der Geburtstheile.

Die Wassergeschwulst der Schaamlippen.

Nicht selten kann man eine wassersüchtige, viele Zolle hohe Anschwellung der großen und kleinen Schaamlippen, schon in den letzten Monathen der Schwangerschaft, bei einigen Weibern beobachten.

Diese Geschwulst verhindert die Schwangern im Gehen so, daß einige viele Wochen noch vor der Geburt schon in dem Bette verbleiben müssen, weil sie ihre Schenkel nicht genugsam aneinanderlegen können.

Man muß alsobald durch stärkende und zertheilende Umschläge diese Geschwulst zu zertheilen suchen. Sollte die Geburtszeit herankommen, und die noch gegenwärtige Geschwulst verhindert die Befühlung, oder machte die Geburt sehr schmerzhaft: so kann man einen oder zween flache Einschnitte in jede Lippe machen; hierdurch habe ich in etlichen Stunden alles Wasser, fast Tropfenweis, aus den Einschnitten sickern, die Lefzen aber ohne erfolgten Schaden zusammenfallen und abschwellen gesehen. Im Fall man diese Einschnitte verabsäumet: so hat man oft, von der Quetschung der Geschwulst, einen heissen Brand der Lippen beobachtet. Inzwischen machen diese Einschnitte jene Zusammenfallung der Geschwulst nur auf einige Zeit: sie heilen wieder zusammen, und dann entstehet sehr bald die neue Geschwulst. Deswegen muß man sie zuweilen wiederholen. Noch habe ich auch in diesem Falle den Dunst des Wassers mit gutem Erfolge angewendet.

Herr **Levret**, und der berühmte **van Swieten** *) rathen wider die Wassergeschwulst der Schaamlippen ein Vesikatorpflaster, welches halb auf die angeschwollenen Lefzen, halb an den Schenkel angelegt seyn soll. Wenn die Frauen es zulassen: so kann man auf solche Art das Wasser geschwinder ausleeren, als durch die Incision, welche zubald wieder zuheilet.

*) Levret *l' art des accouchem.* p. 202. Van Swieten T. IV. p. 481.

Die mit Blut unterlaufene Geschwulst der Schaamlippen.

Zuweilen werden die großen und kleinen Schaamlippen samt der Scheide dergestalt von dem in die Zellenhaut ergossenen Blute blau, geschwollen, schmerzhaft und hart, daß sie fast zu sagen zwo große, von schwarzem Blute volle Blasen vorstellen. Dieses verursachet eine sehr schmerzhafte und schwere Geburt; und bearbeitet die Gebährerinn die Wehen mit Gewalt: so reissen oft die Scheide und die kleinen Lippen entzwey, und können einen tödtlichen Blutsturz verursachen. *) Die gequetschten Theile gehen darauf oft in den heissen Brand, oder in häßliche Geschwüre nach der Geburt über.

Derohalben muß man, noch vor der Geburt, diesen Weibern auf dem Fusse zur Ader lassen, und beständig zertheilende und erweichende Umschläge auf die Schaam auflegen, und wenn die Geschwulst nicht bald verschwände, das Kind durch die Wendung herausziehen. Der mit zertheilenden Kräutern gemachte Wasserdunst muß aber unter der Geburt beständig angewendet werden.

*) Lentin *memorabilia* p. 92.

Die Entzündung der Schaamlippen.

Bei den harten und langwährenden Geburten entzünden sich oft nicht nur die großen und kleinen Schaamlippen, sondern auch selbst die häutigen Falten der Mutterscheide. Diese angeschwollene Theile verhindern den Kopf meistens im Ausgange, und schmerzen sehr; sie werden ganz trocken und heiß, und die Geburt wird hierdurch schwerer und langwieriger, und am öftesten überfällt diese entzündenden Theile der Brand nach der Geburt.

Man muß derohalben baldest eine Ader öffnen, und innerlich antiphlogistische Mittel eingeben, äusserlich aber aus erweichendem in Silberglätteessigwasser gekochtem Mehle Umschläge auflegen.

Die Steifheit der Geburtstheile.

Erstgebährenden, die schon ziemlich alt sind, oder welche erst nach ihrem 40sten Jahre das erstemal empfangen, werden schon die Geburtstheile, als: der Muttermund, die Scheide, und das Mittelfleisch etwas steif, dieserwegen haben solche Frauen auch jederzeit langsamere und beschwerlichere Geburten, als andere auszustehen.

Man muß ihnen daher Halbbäder, und den erweichenden Wasserdunst brauchen, den Unterleib öfters

schmieren, und in die Scheide Oel einspritzen. Innerlich giebt man erweichende Mittel aus Hanfsaamen, Eibischwurzeln, oder Mandelmilch.

Die Fehler der Mutterscheide.

Die Fehler der Scheide sind schon viel wichtiger, als die Fehler der Schaamlefzen; doch überwältiget dieselben sehr oft die mächtigere Natur ganz wunderbar. Ich zähle zu den Fehlern der Scheide

1) Die widernatürliche Enge der Scheide.
2) Die Zusammenwachsung der Scheide.
3) Die Gegenwart des Jungferhäutchens, oder einer widernatürlichen Haut.
4) Die Vorfälle.
5) Den Scheidebruch.
6) Die Entzündung der Scheide.
7) Die schmerzhaften Geschwüre der Scheide.
8) Die Trockenheit.
9) Die krämpfigte Zusammenziehung.
10) Die sich öffnende Scheide in dem Mastdarme.
11) ——————— unter dem Nabel.

Die widernatürliche Enge der Scheide.

Es giebt Weiber, bei welchen die Mutterscheide, schon von ihrer Geburt aus, durch einen Fehler der Bildung, oder zuweilen durch Narben und Verhär-

tungen, die nach einem Geschwüre, oder nach einer Zerreissung entstanden sind, so enge wird, daß man nicht einmal einen Finger in die Scheide zu bringen vermag; und dennoch haben solche Weiber ungeachtet dessen, daß das männliche Glied auch nie im Beischlafe hat eingebracht werden können, aus der puren Befleckung der äusseren weiblichen Schaamtheile mit dem männlichen Saamen, empfangen. Ich war bei einer solchen Geburt gegenwärtig, und doch hat die wundervolle Kraft der Natur in Zeit von 18 Stunden die Mutterscheide, ohne aller Zerreissung, glücklich erweitert, und die Geburt vollbracht.

Die Mutterscheide mag auch noch so enge seyn: so läßt sich doch wegen ihrer großen Ausdehnung fast allezeit eine Erweiterung derselben hoffen. Man lieset in den Abhandlungen der Akademie der Wissenschaften, daß eine Frau, die seit 10 Jahren verheyrathet war, eine so enge Mutterscheide hatte, daß kaum ein Federkiel hineingieng. Die Frau empfand zur Zeit ihrer monathlichen Reinigung, welche nicht frey fliessen konnte, eine schmerzhafte Spannung. Endlich nach 11 Jahren wurde sie schwanger. Ihr Wundarzt glaubte, daß sie niemals gebähren würde. Inzwischen fieng sich den 5ten Monath die Mutterscheide zu erweitern an, und so blieb sie nachher, daß sie zuletzt eine natürliche Weite bekam, und die Frau glücklich gebahr.

In jenem Falle aber, welchen ich selbst beobachtet habe, konnte der Mann drey Jahre lang, wegen Enge der Scheide, die Beiwohnung niemal auf gewöhnliche

wöhnliche Art machen. Ich fand bei meiner Ankunft die Scheide so enge, daß weder ich, noch die Hebamme, einen Finger durch dieselbe in die Mutterscheide zu bringen vermochten: und doch erweiterte sie der Kopf des Kindes binnen 18 Stunden glücklich.

Auch die Narben und Kallositäten der Mutterscheide haben einigen Praktikern eine Anzeige zum Kaiserschnitte geschienen. Vater sagt, daß man ihn mit glücklichem Erfolge an einer Frau gemacht, deren Mutterscheide nach einigen Geschwüren so voll Kallositäten geworden, daß man nicht ohne Mühe die Spitze des Fingers hineinbringen können. Guilleman hat einen ähnlichen Fall mit dem besten Erfolge gemacht. „Ich machte, spricht er, eine Incision, und sogleich „darauf wurde der Erweiterungsspiegel so gut angebracht, daß alle Narben erweitert wurden, und die „Frau 3 Stunden darauf leicht gebahr.„

Die Zusammenwachsung der Mutterscheide.

Nach langwierigen Geschwüren wachsen oft die Falten der Scheide gänzlich, oder zum Theil zusammen. Noch unüberwindlicher scheint dieser Fehler der Scheide, um die Geburt möglicherweise zuzulassen; und dennoch hat man Beispiele, daß zuweilen die Kunst, zuweilen die Natur allein, die Geburt in diesem Falle ohne Kaiserschnitt zuwegegebracht haben. Herr de la Motte wurde bei einer Zusammenwachsung der Mut-

terscheide, welche sich der Geburt widersetzte, nachdem er die widerstehenden Theile zu verschiedenenmalen geschnitten hatte, und nichts mit dem Mutterspiegel ausrichten konnte, gezwungen, die ganze Kallosität, welche die Zusammenwachsung machte, wegzunehmen. Eine Viertelstunde nach dieser Operation wurde die Frau entbunden: in 3 Monathen darauf befand sie sich aufs neue schwanger, und gebahr, zur gewöhnlichen Zeit, sehr glücklich. Herr Lebmacher hat die Scheide in ihrer Mitte einen Zoll breit bei einer Gebährenden zusammengewachsen gefunden; es schien, als ob das Kind bei dem Hintern herauskommen wollte. Die Zusammenwachsung der Scheide wurde entzweygeschieden, und die Geburt gieng glücklich vorbey. Noch leichter kann diese Trennung gemacht werden, wenn nur die Schaamlippen, oder der untere Theil der Mutterscheide zusammengewachsen sind. Dieses hätte man bei jener Dame versuchen sollen, deren Harvey gedenket.

Die Gegenwart des Jungferhäutchens.

Es ereignet sich öfters, daß das Hymen entweder allzuzähe, oder allzuschlapp ist, und zur Zeit des Beischlafs, obgleich die Frau empfänget, doch nicht zerreisset: kommt daher die Geburtszeit herbei; so sieht man mit blosen Augen, daß sich ein mondförmiges Häutchen über den Scheitel des Kindskopfs anspanne, welches die Geburt im Ausgange hindert: ja ein

Wundarzt, für dessen Wort ich Bürge bin, hat mich auch versichert, er habe bei einer Gebährerinn ein fast knorplichtes Hymen beobachtet, welches den Kopf des Kindes aufgehalten, und welches er kaum mit einer Scheere zu zerschneiden vermochte. Dieser Fehler der Scheide muß alsobald durch die Zerschneidung abgeschaffet werden.

Das Fleischgewächs der Scheide.

Wenn schon vor der eintretenden Geburt eine Mutterpolype, oder ein anderes überflüssiges Fleischgewächs in der Höhle der Mutterscheide zugegen seyn sollte, so muß dasselbe noch vor der Geburt entweder durch die Unterbindung, oder mit dem Messer abgeschaffet werden, damit nicht die Geschwulst desselben den Kopf unter der Geburt aufhalte.

Der Vorfall der Scheide.

Wenn ein Theil von der innersten Haut der Mutterscheide, oder wenn solche gänzlich, von was immer für einer Ursache, ausser der Schaam gedrücket wird: so können diese Fehler zwar die Geburt nicht viel aufhalten; aber so man unter der Geburt den vorgefallenen Theil der Mutterscheide nicht zurückhält: so wird derselbe zwischen den Kindeskopf und den Aus-

gang der Beckenhöhle eingezwängt, wovon an dem vorgefallenen Theile Entzündung, Eiterung, und der Brand entstehen kann: Uebel, die zu einem mühseligen Kindbette Anlaß geben.

Der Geburtshelfer muß derohalben gleich bei Anfange der Geburt besorget seyn, den vorgefallenen Theil der Mutterscheide mit zween Fingern von einer Gehilfinn so lange unter jeder Wehe zurückhalten zu lassen, bis sich der Kopf des Kindes auf dem Vorfalle befindet.

Der Scheidebruch.

Es trägt sich zuweilen zu, daß bei schwangeren Frauen die volle Urinblase von der schwangern Gebährmutter gedrücket wird, daß sie völlig in die Höhle der Scheide hineinraget, und den Weg der Geburt verenget. Man muß daher den Urin alsobald durch einen Katheter wegzulassen trachten, damit nicht unter der Geburt der Urinblase eine tödtliche Zerplatzung widerfahre.

Auf gleiche Weise kann aber auch der angehäufte Koth den Mastdarm erweitern, und die Geburt verhindern, wenn diese Anschwellung in die Höhle der Scheide reichet. In diesem Falle muß man eben den angehäuften Koth baldigst durch Klystiere zu erweichen und herauszuschaffen trachten.

Die Entzündung der Scheide.

Wenn sich die Falten der Scheide entweder allein, oder mit samt den äussern Schaamlippen entzünden, so wird hiedurch der Weg zur Geburt verstopfet; es wird daher eine Aderlaß erfordert, und innerlich giebt man antiphlogistische Arzneyen; in die entzündete Scheide hingegen spritzet man Absud aus erweichenden Kräutern ein.

Die schmerzhaften Geschwüre an der Scheide.

Jene Weibspersonen, deren Geburtstheile mit der Lustseuche vergiftet sind, haben besonders dazumal eine härtere Geburt zu erwarten, wenn die Scheide mit vielen Geschwüren und harten Auswachsungen (condylomata,) besetzet ist: alsdann können diese Theile, ohne größten Schmerzen, keine so große Erweiterung erleiden. Sie wollen dahero die Wehen nicht ausarbeiten, und hierdurch verlängern sie sich die Geburt. Auch in diesem Falle muß man durch ölichte, schleimige Einspritzungen und Wasserdunst die Scheide erweichen; und zu ihrer Selbststrafe müssen sie die Wehen stärker bearbeiten.

Die Trockenheit der Scheide.

Aus den Schleimdrüsen des Muttermundes und der Scheide wird eine sehr große Menge Schleims zu Ende der Schwangerschaft, und besonders unter der Geburt, abgesondert.

Dieser Schleim erweichet alle Theile, machet dieselben schlüpfrig, und verhindert die Reibung, welche der Kopf verursachen kann. Wird der Schleim, aus was immer für einer Ursache, nicht in gehöriger Menge abgesondert, oder wird er durch das öftere Befühlen abgewischet: so wird die Scheide ganz trocken. Der Abgang des natürlichen kann in diesem Falle durch Einspritzungen eines künstlichen Schleims ersetzet werden, welchen man aus arabischem Gummi, Quittensaamen und Oel bereitet.

Die krämpfigte Zusammenziehung der Scheide.

Bei Weibspersonen, deren Nervensystem überaus reizbar ist, beobachtet man zuweilen eine krämpfigte Zusammenziehung der Scheide, welche entweder den Kopf des Kindes nicht durchgehen läßt, oder, nachdem derselbe gebohren, den übrigen Rumpf des Kindes so fest, wie einen Handschuh, eingesperret hält. Dieß ist der Fall, wo der Gebährenden die Ruhe, ölichte Mittel, der Wasserdampf und das Opium in-

diciret sind. Ich habe bei einer meiner Freundinnen diesen Krampf der Scheide, welchen ich vorher niemalen geglaubt, ganz unwidersprechlich wahrgenommen. Sie wurde zu Ende des sechsten Monaths der Schwangerschaft von einer Konvulsion ergriffen. Diese trieb das Kind, welches mit den Füssen ankam, durch den Muttermund bis über den Kopf heraus; dieser kleine Kopf wurde in der Scheide samt den Armen so fest aufgehalten, daß ich kaum vermochte, die Arme auszulösen. Kaum waren dieselben ausgelößt: so zog sich die Scheide über den Hals so heftig zusammen, daß es mir über eine Stunde unmöglich war, zwischen die Scheide und den Kopf zu gelangen. Nach Verlauf dieser Zeit stillte sich die Konvulsion, und dann konnte ich den Kopf samt dem Kinde ganz leicht herausbringen.

Die in dem Mastdarme und unter dem Nabel sich öffnende Scheide.

Man hat mit Verwunderung beobachtet, daß die Natur eine ganz widernatürliche Lage sowohl der Scheide, als auch der Schaam, bei einigen Weibspersonen gemacht habe. Also sah Hurham die Schaam und Oeffnung der Scheide an dem Nabel, Chapman und Griffar die Scheide in dem Mastdarme sich öffnen. Obgleich diese Naturspiele überaus selten sind: so will ich sie doch nicht übergehen: denn wenn eine

dergleichen Weibsperson sich schwanger befindet, so wird der Geburtshelfer bei der Geburt in die größte Verlegenheit gesetzet. Doch zeigen die aufgezeichneten Beobachtungen, daß man nicht gänzlich Ursache habe, an dem Leben der Gebährenden zu verzweifeln, wenn dieselbe nur Muth, und der Geburtshelfer Genie genug besitzet, auszuspähen, ob eine geschickte Wendung, ein kühner Schnitt, oder ein anderer guter Handgriff nicht Hilfe verschaffen könnte. Folgende Geschichte, welche der berühmte Huxham aufgezeichnet hat, giebt in künftigen Fällen vieles Licht.

Eine 23jährige Weibsperson, die an einen starken Schiffknecht verheyrathet war, und schwanger wurde, hatte eine kleine, kaum einen Finger weite Oeffnung an dem Orte, wo sich der Nabel befindet. Durch diese Oeffnung ergoß sich der Monathfluß und der Harn: eben durch sie wurde die Frau auch geschwängert. Zween Queerfinger weit unter dieser Nabelöffnung fand sich eine zwote, länglichte Oeffnung an der Gegend der Schaam, die kaum in ihrem Diameter einen kleinen Finger einließ. Unter dieser zwoten Oeffnung war noch die dritte, welche der Mastdarm war, und an seinem gewöhnlichen Orte lag. Der zu dieser Gebährerinn gerufene geschickte Geburtshelfer untersuchte mit seinem Finger die erste Oeffnung, konnte aber durch dieselbe keinen Muttermund erreichen; er fühlte nur, daß eine starke Membran diese Oeffnung von dem darunterliegenden zweyten Kanale unterscheide, und er vermuthete, daß durch

die erstere Oeffnung der Weg zum Muttermunde gehen müßte. Nun kam die Zeit der Geburt herbey. Die starke Bewegung der Leibesfrucht, die Ohnmachten, die Zuckungen der Mutter, die grausamsten und gewaltigsten Geburtswehen, wobei doch die Scheide in nichts erweitert wurde, machten den Geburtshelfer und die Umstehenden ganz billig um das Leben der Gebährerinn besorgt. Der Geburtshelfer, von Mitleiden gerührt, wollte doch noch einen Versuch machen, ehe er die Gebährerinn dem gewissen Tode überließ; er brachte derohalben ein Skalpell in die zwote Oeffnung, und auf einen Schnitt trennte er die Haut und alle weiche Theile, welche die erste und zwote Oeffnung voneinander unterschieden. Also erhielt er genugsamen Platz, seine Hand bis zum Muttermunde zu bringen: diesen erweiterte er, fühlte in demselben den Kopf des Kindes, in dessen Mund er zween Finger brachte, und mit diesem Handgriffe zog er ein wohlgestaltetes und lebendes Mädchen herfür. Die Mutter ist beim Leben geblieben, die Wunde größtentheils geheilet, nur hatte sie einen Vorfall behalten.

Man hat auch schon beobachtet, daß die ganze Schaam, und auch die Scheide, gänzlich abwesend waren; an dem Orte der Schaam befand sich nur die Oeffnung der Harnröhre. In diesen Fällen hat sich der Gebährmuttermund in dem Mastdarme geöffnet, durch diesen Weg wurden die Weiber beschwängert, und eben durch ihn gebahren sie auch.

Die Fehler des Gebährmuttermundes.

Die Fehler des Gebährmuttermundes sind schon viel beträchtlicher, als jene, welche sich in der Scheide befinden. Nicht selten erfordern sie den Zutritt der Kunst, ob sie gleich zuweilen von der Natur allein überwältiget werden. Dergleichen Fehler sind:

1) Die Zusammenwachsung des Gebährmuttermundes.
2) Die Verhärtung des Gebährmuttermundes.
3) Die Geschwülste an dem Gebährmuttermunde.
4) Die Entzündung des Muttermundes.
5) Der Vorfall.
6) Der krampfhaft zusammengezogene Muttermund.

Die Zusammenwachsung des Gebährmuttermundes.

Man hat bemerket, daß einigen Frauen der Muttermund während der Schwangerschaft zusammengewachsen ist. Zu dieser Zusammenwachsung können zweyerlei Ursachen Anlaß geben: entweder wann der Muttermund mit Geschwüren behaftet war, oder wann solcher von der ersten Geburt zerrissen worden, und nach der zwoten Empfängniß darauf erst zugewachsen ist. Bei jenen Frauen, bei welchen es heißt,

daß der Muttermund von Geburt aus zugewachsen sey, und sie dennoch empfangen haben sollten, scheint, daß doch vor der Empfängniß eine kleine Oeffnung habe gewesen seyn müssen, die aber erst während der Schwangerschaft gänzlich zusammengewachsen seyn mag.

Man erkennet diese Zusammenwachsung durch die Befühlung mit dem Finger, wenn nemlich die heftigsten Wehen zwar einen Theil der Gebährmutter in die Scheide drückten, aber der Muttermund sich doch nicht eröffnete. In diesem Falle müßte man ohne Bedenken in dessen Mitte mit einer verborgenen breitspitzigen Lanzette einen Einschnitt machen. Indem man die Finger der linken Hand an den Gebährmuttermund hält, kann man die in ihrer Scheide eingeschlossene Lanzette ganz sicher dahinbringen.

Die Verhärtung des Gebährmuttermundes.

Die Kallosität, und die Verengerung des Halses der Gebährmutter nach veralteten Geschwüren, oder Zerreissungen, die zur Zeit einer schweren Gebnrt entstanden sind, geben die Ursachen ab, welche den Gebährmuttermund verhärten. Ist nun dieses Uebel schon vor der Geburt entdecket worden, so braucht man der Schangern noch in ihrer Schwangerschaft Arzneymittel, als den Schierling, mit etwas Queckfilber, wider diese Verhärtung; wenn aber die Geburt schon

bevorstünde, so macht man in den Muttermund einen Einschnitt, und zieht das Kind durch eine Wendung heraus. Auf den Wasserdunst, den andere in diesem Umstande so sehr rühmen, darf man sich wenig Hoffnung machen.

Herr Doktor **Simson** berichtet uns, daß er folgendes gethan habe. Nachdem er bei einer Geburt, die schon 3 Tage gedauert, vergebens auf eine Erweiterung des Halses der Gebährmutter gewartet hatte: so erkannte er, daß die Wände dieses Halses zusammengewachsen wären, welches ihn eine Incision zu machen bewog, die, wie er sagte, wenigstens einen halben Zoll tief war. Inzwischen konnte er dennoch durch dieses Mittel keine genugsame Erweiterung erlangen, ob sich gleich der Kopf zeigte; sondern er war genöthiget, noch viele andere Incisionen an dem Umfange, der einen knorpelichten Ring formirte, zu machen. Er versichert, daß zu der Zeit, da er diese Schnitte gemacht, nicht ein Tropfen Blut darnachgegangen, und daß die Patientinn nicht den geringsten Schmerz empfunden. Herr **Henkel** hat gleichfalls ganz glücklich dergleichen Einschnitte in einem kallosen Muttermunde gemacht. Die Furcht vor der Blutstürzung darf den Wundarzt nicht abhalten, einen Einschnitt am Halse der Gebährmutter zu machen, wenn die Anzeigung darzu recht sicher ist. Diese Blutstürzung kann nur mittelmäßig seyn. Denn die kallos gewordenen Theile geben sehr wenig Blut, und man würde auch allenfalls den Eichenschwamm mit hineingebrach-

ter Hand eine Zeitlang auf die Wunden halten können. Herr **Louis** hat, in seiner Abhandlung von den steinigten Konkretionen der Gebährmutter, die Methode, den Muttermund mit einer an den äussern Ränften schneidenden Scheere zu erweitern, sehr geschickt angegeben.

Die Geschwülste an dem Gebährmuttermunde.

Wenn sich Geschwülste an dem Muttermunde befinden: so ist das Gebähren allezeit schwer, ja es kann sogar schlechterdings unmöglich werden. **Hildanus** hat eine Frau den siebenten Tag in der Geburtsarbeit sterben gesehen. Bei Eröffnung des Leichnams fand man die Gebährmutter zerrissen, und den Kopf des Kindes, welcher durch die Oeffnung gegangen war, in der Höhle des Bauchs. Die Schwürigkeit des Gebährens rührte von einer skirrhösen Geschwulst her, die so groß als ein Kindeskopf war, und sich an dem Muttermunde, woran sie angewachsen war, befand. **Amand** hat eine so beträchtliche skirrhöse Geschwulst gesehen, daß man geglaubt hat, es sey entweder der Kopf oder der Hintere des Kindes. Dieser Geburtshelfer konnte die Frucht blos deswegen herausziehen, weil alle Theile des Körpers wegen der Fäulniß nachgaben. **Bartholin** erzählet eine ähnliche Beobachtung.

„Da die Erweiterung des Muttermundes der Grö-
„ße des durchgehenden Körpers proportionirt seyn

„muß,„ sagt Herr Simon in seiner vortrefflichen Untersuchung über den Kaiserschnitt: „so werden sehr „große skirröse Geschwülste diese Erweiterung gewiß „hindern. In einem dergleichen Falle nun wird der „Kaiserschnitt angezeigt, wenn weder die Geschwülste „ausgerottet, noch das Kind neben der Geschwulst „herausgebracht werden kann. Denn die Ausrottung „der Geschwülste könnte, wenn sie zur Zeit der Ge„burtsarbeit gemacht würde, nicht nur wegen der „Reizung der Theile, sondern auch wegen der Blut„stürzung, die sich, bei der Gemeinschaft der Gefässe „der Geschwulst mit den Gefässen der Gebährmutter, „ereignen könnte, von tödtlichen Folgen seyn.„

Allein ich glaube, der Kaiserschnitt sey eben so gefährlich. Wäre also die Ausrottung der Geschwulst möglich: so müßte dieselbe doch dem Kaiserschnitte vorgezogen werden.

Die Entzündung des Muttermundes.

Zuweilen beobachtet man auch, bei ganz natürlichen Geburten, den Muttermund entweder ganz entzündet, oder zuweilen ist nur die vordere, zuweilen nur die hintere Lefze also beschaffen. In jedem Falle findet der Geburtshelfer, daß derselbe ganz dick, hart, trocken, schmerzhaft und heiß anzufühlen sey. Man muß aufs geschwindeste eine Aderlaß anordnen, und sowohl innerlich als äusserlich antiphlogistische Mittel

brauchen. In die Scheide muß man ebenfalls entweder den Absud von Leinsaamen, oder weisses Wasser einspritzen.

Der Vorfall des Muttermundes.

Wenn ein Theil der Gebährmutter schon vor der Geburt in die Beckenhöhle, ohne daß das Becken zuweit ist, hinabtritt; so wird derselbe sehr von dem hervorgehenden Kopfe an die beinigte Höhle des Beckens gedrücket, und es entsteht eine langsame und schmerzhafte Geburt davon. Es wird daher erfordert, daß die Gebährende in ein Bette, und mit dem Hintern recht hoch geleget werde, und daß man ihr den vorgefallenen Theil der Gebährmutter so lange mit den Fingern zurückhalte, bis der Kopf endlich durch die Oeffnung des Muttermundes durchgegangen ist. *)

Der krampfhaft zusammengezogene Muttermund.

Bei einigen falschen Wehen beobachtet man zuweilen, daß dieselben den Muttermund also zusammen-

*) *Journal de Medicine*, Tom. IV. und Herr Richter chirurg. Biblioth. 1. B. 4. St. 5. Seit. Müllners Wahrnehmungen von einer samt dem Kinde ausgefallenen Gebährmutter. Nürnb. 1771.

ziehen, daß er ganz hart wird; und diese Wehen drücken in der Gebährmutter von unten aufwärts. Solcher Krampf, welcher den Gebährmuttermnnd und dessen Hals einnimmt, macht die Geburt schmerzhafter, als die natürlichen Wehen. Man muß derohalben Opium geben. Zuweilen geschieht es, daß diese Krämpfung erst damals entstehet, wenn der Kopf schon gänzlich den Gebährmuttermund passiret hat. Hält dieser Krampf lange an: so kann er den Hals des Kindes also stranguliren, daß dasselbe von dem verhinderten Zurücklaufe des Geblüts aus dem Kopfe getödtet wird. Kommt das Kind mit den Füssen zuerst: so verhindern die Arme zwar die Strangulation des Halses; aber ich habe gesehen, daß hiervon der Kopf samt den Armen heftig zurückgehalten worden ist, und nach ausgelößten Armen hatte ich noch Mühe, den Kopf eines Sechsmonathkindes durchzubringen. Auch in diesen Fällen muß man keine Gewalt an dem Gebährmuttermunde mit den Händen anwenden, sondern Opium und warme erweichende Getränke geben, beinebst einen erweichenden Breyumschlag auf den Bauch und auf die Schaamgegend auflegen, und solchergestalt eine Zeit lang warten, bis der Paroxismus des Krampfes vergangen, wie ich in dem Absatze von dem Krampfe der Scheide beobachtet habe.

Die

Die Fehler der Gebährmutter.

Die wichtigsten Hindernisse an der natürlichen und leichten Geburt kann die Gebährmutter selbst machen. Fast alle ihre übeln Beschaffenheiten sind überaus beträchtlich. Ich zähle hierher:

1) Die Schiefstehung.
2) Den Gebährmutterbruch.
3) Die Entzündung der Gebährmutter.
4) Den Gebährmutterbrand.
5) Die Lähmung der Gebährmutter.
6) Die Zerreissung der Gebährmutter.
7) Die von der Scheide abgerissene Gebährmutter.
8) Den Blutsturz der Gebährmutter.

Die Schiefstehung der Gebährmutter.

Die Gebährmutter stehet schief, wenn der Grund und Mund nicht gerade gegen die Axe der Beckenhöhle zugelagert ist.

In diesem Falle aber wird die Geburt schwer, oder gar, ohne Beistand der Kunst, unmöglich; weil der Kopf des Kindes nicht gerade in die Beckenhöhle, sondern auf jenes Bein des Beckens zugetrieben wird, wohinzu der Muttermund aufstehet.

Die Ursachen dieser schiefen Lage der Gebährmutter sind: ein Fehler in der ersten Bildung, eine allzustarke Auswärtsbeugung der Flügel der Darmbeine, ein übelgestaltetes Becken, eine allzuhohe Lage der Gebährmutter, die Anhängung des Mutterkuchens ausser dem Gebährmuttergrunde, eine Anschwellung in dem Krummdarme, in der Urinblase, den Eyerstöcken, oder eine andere widernatürliche Geschwulst, welche die Gebährmutter aus ihrer natürlichen Lage dränget. Auch bei einer bucklichten und hinkenden Weibsperson kann die Gebährmutter eine schiefe Lage bekommen.

Es kann die Gebährmutter auf vierfache Art schief stehen:

1) Zu dem rechten Darmbeine;
2) Zu dem linken Darmbeine;
3) Zu den Schaambeinen;
4) Zu dem heiligen Beine.

Diese 4 Hauptschiefstehungen der Gebährmutter sind zwar die vornehmsten; doch da in der ganzen Peripherie des Beckeneinganges kein Punkt ist, wohin nicht der Muttermund schief stehen könnte: so muß man sich dieselbe als ein Muster der andern vorstellen.

Es kann aber jede dieser Schiefstehungen vollkommen, oder nur unvollkommen seyn.

Vollkommen; wenn der Gebährmuttermund meistens, oder gänzlich, auf dem Eingange eines Be-

ckenbeins anstehet, also, daß man ihn nur halb, oder fast gar nicht, fühlen kann. Unvollkommen ist die Schiefstehung, wenn man den Muttermund zwar nicht in der Mitte des Beckens fühlet, doch so, daß man dessen ganze Oeffnung noch befühlen kann.

Am öftesten beobachtet man die Seitenschiefstehung der Gebährmutter. Seltner ist die Schiefstehung der Gebährmutter gegen vorwärts oder rückwärts, welches aber die übelste Gattung ist. Wir wollen also diese vier Hauptschiefstehungen einzeln insbesondere betrachten.

Ueberhaupt erkennet man die Schiefstehung durch die äusserliche Gestalt des Bauches, und durch die innerliche Untersuchung des Muttermundes.

Wenn der Muttermund vollkommen gegen ein Darmbein, zum Beispiele gegen das rechte, schief stehet, so hat man folgende Merkmale:

1) Der Bauch ist nicht in der Mitte, sondern auf der linken Seite, mehr erhoben.

2) In dem Eingange der Beckenhöhle fühlet man eine runde, fleischerne Kugel, welches der von dem Kopfe des Kindes ausgedehnte Gebährmutterhals ist.

3) Den Muttermund findet man, sehr hoch auf dem rechten Darmbeinranfte, halb aufgedrücket.

4) Das Wasser spannt sich nicht rund, sondern schmal, breit und länglicht an.

5) Die Wehen sind heftiger, und mehr schneidend, wegen der ungleichen Zusammenziehung der

Gebährmutter, und da sie weder den Kopf noch das Wasser anspannen, sind sie fast wie falsche Wehen.

6) Das Wasser springt beizeiten, und schleichet langsam fort.

7) Die Frau hat, meistens nur in dem linken Fuße, Krampfadern, und einen Stupor zur Zeit der Schwangerschaft: oft eine wässerichte Anschwellung dieses Fußes.

Dieses sind die Zeichen, daß die Gebährmutter gegen das rechte Darmbein schief stehet. Eben diese Zeichen beobachtet man auf entgegengesetzte Weise, wenn die Schiefstehung der Gebährmutter gegen das linke Darmbein gegenwärtig ist.

Der Ausgang von der schiefen Lage der Gebährmutter, wenn keine Hilfe geschiehet, ist verschieden, nachdem die Lage vollkommen oder nur unvollkommen ist.

Wenn die Gebährmutter nur unvollkommen schief stehet, so verändern sich die falschen Wehen langsam in wahre, und drücken den Kopf allgemach herab. Die gewöhnliche Geschwulst des Kopfes befindet sich bei dem gebohrnen Kinde nicht an der Mitte des Scheitels, sondern an dem Seitenwandbeine; weil der Kopf schief durch die Beckenhöhle gepreßt wird.

Der Ausgang einer vollkommenen Schiefstehung der Gebährmutter aber ist sehr übel; zuweilen wird der Kopf von den heftigsten und langen Wehen dermassen schief abwärtsgetrieben, daß derselbe fast mit den Ohren kömmt.

Der Muttermund und dessen Hals werden oft zerrissen, und das Kind wird schwach, oder gar todt, zur Welt gebohren. Zuweilen wenn die Schiefstehung garzustark ist, wird der Kopf über dem Eingange des Beckens samt dem Mutterhalse und Munde also an das Darmbein angetrieben, daß sich derselbe entzündet, und in den Brand übergehet: und ohne daß die Geburt vor sich gehet, stirbt Mutter und Kind.

Man muß also die Schiefstehungen der Gebährmutter niemalen der Natur überlassen, sondern ihnen, wenn sie unvollkommen durch die Lage, oder wenn sie vollkommen sind, durch die Wendung abhelfen.

Wenn also der Muttermund nur unvollkommen schief gegen den Ranft des rechten Darmbeins zustehet: so muß sich die Frau in dem Bette gänzlich auf eben diese Seite legen, wohin der Muttermund stehet, und eine Gehilfinn muß mit beyden Händen den Bauch der Gebährenden zu gleicher Zeit in die Höhe und Mitte zu heben suchen.

Solchergestalt fällt die ganze Schwere und Masse des Gebährmuttergrundes mehr gegen die linke Seite. Der schiefstehende Muttermund begiebt sich mehr in die Axe des Beckens: die Wehen öffnen den Muttermund leichter und weiter, und der Kopf des Kindes tritt gerader ein. In dieser Seitenlage muß die Gebährende solange die Wehen bearbeiten, bis der Kopf in der Beckenhöhle stehet; alsdann kann sie sich wiederum auf den Rücken, wie gewöhnlich, legen.

Wenn aber wegen sehr großem Grade der Schiefstehung der Kopf auf besagte Art auch nicht eingerichtet werden könnte: so muß man ohne Zeitverlust die ganze Wendung des Kindes machen, und dasselbe bei den Füssen herausziehen.

Alles nun, was wir bishero von der Schiefstehung der Gebährmutter, auf das rechte Darmbein zu, gesagt haben, ist eben so zu verstehen, wenn die Gebährmutter auf das linke Darmbein schief stehet: in welchem Falle man alles in gegenseitigem Verstande betrachtet.

Die dritte Gattung der Gebährmutterschiefstehung ist jene, wo der Muttermund auf den Vorberg des heiligen Beins, der Grund aber der Gebährmutter vorwärts über die Schaambeine stehet.

Diese Gattung hat folgende Kennzeichen:

1) Der Unterleib hängt über die Schaambeine also herab, daß derselbe oft, wenn die Schwangere sitzet, mit einer unangenehmen Schwere die Schenkel berühret. Nebst diesem vorhängigen Bauche sind

2) Die Ribbengehenden weniger gespannt und angefüllt, als in einer natürlichen Lage der Gebährmutter.

3) In der Mitte des Einganges der Beckenhöhle fühlet man eine große, glatte, fleischerne Kugel, welches der von dem Hinterhaupte des Kindes ausgespannte Hals der Gebährmutter ist.

4) Der Muttermund wird sehr schwer, und in der vollkommenen Schiefstehung jedoch nicht eher, als

wenn man die ganze Hand in die Scheide bringt, auf dem Vorberge des heiligen Beins gefunden.

5) Der Urin wird wegen dem gedrückten Blasengrund beständig fortgestossen.

6) Die üble Gestalt des Wassers, und die heftigen, fruchtlos bearbeiteten Wehen sind mit den zwo Seitenschiefstehungen gleich.

Diese Gattung der Schiefstehung ist viel beschwerlicher einzurichten, als die ersteren zwo: doch muß man folgende Methode versuchen.

Ist der Kopf und der Muttermund dergestalt eingerichtet: so muß doch beständig von zween Gehilfen, mittelst einer Handquehle, der Bauch aufwärtsgehalten werden, sonst gehet der Kopf und der Muttermund bald wieder in die alte Stellung zurück. Kann man den Kopf nicht einrichten, oder nicht in der eingerichteten Lage erhalten: so formirt sich nach und nach eine beschwerliche Hinterhauptgeburt, von welcher wir in seinem Absatze reden werden.

Macht sich aber auch die Hinterhauptgeburt nicht: so muß man sich alsogleich bemühen, das Kind zu wenden; welche Wendung aber aus allen übrigen die härteste ist, wie in eben diesem Absatze gezeiget werden soll.

Die vierte Gattung der Gebährmutterschiefstehung ist jene, wenn der Muttermund auf den obern Ranft der Schaambeine, und der Gebährmuttergrund gegen die Lendenwirbelbeine zu stehen kömmt.

Dieß ist die seltenste Art der Schiefstehung, weil sie nur bei jenen Frauen entstehet, welche die Lendenwirbelbeine rückwärts ausgebogen haben. Man erkennet sie übrigens aus folgenden Zeichen:

1) Der Bauch ist hoch geschwollen, aber ganz platt, und raget ein wenig herfür.

2) Man findet in der Mitte des Beckens, anstatt des Muttermundes, den wie eine fleischerne Kugel ausgedehnten Gebährmutterhals.

3) Der Muttermund ist, halbmondförmig, über dem Schaambeine geöffnet; man kann denselben nicht erreichen, in soferne man die Frau nicht von der Seite, oder von hinten, befühlet.

4) Ueber dem Schaambeine fühlet man den Scheitel des Kindes.

5) Das Wasser spannet sich nur schlapp an; die Wehen sind heftig, und geben wenig aus.

6) Von dem zusammengedrückten Blasenhalse ist fast allezeit eine Zurückhaltung des Urins zugegen.

7) Wenn die Heftigkeit der Wehen den Kopf durch den schiefen Muttermund durchtreibt: so kommt meistens das Gesicht vor.

Diese Gattung der Schiefstehung nun ist auf folgende Art einzurichten.

Die Frau muß sich auf die Knie und die Ellbogen, queer über das Bette, legen: man führt alsdann, von rückwärts der Schaam, die Hand so zwi-

schen den über die Schaambeine stehenden Muttermund und den Scheitel des Kopfs, daß man mit derselben den Kopf des Kindes in die Axe des Beckens drücken kann. Gelinget die Einrichtung, so überläßt man die übrige Geburt der Natur: wo nicht, so muß man die Wendung machen.

Uebrigens wiederhole ich noch einmal, daß in jeder unvollkommenen Schiefstehung die Gegenlage, und die geschickte Haltung des Bauches die Geburt erleichtern. In der vollkommenen Schiefstehung aber muß die Wendung gemacht werden.

Sollte aber ein Kind, nebst der schiefen Lage der Gebährmutter, auch selbst eine widernatürliche Lage haben: so müßte man ohne Zeitverlust das Kind durch die Wendung entbinden, ohne auf die Einrichtung zu gedenken.

Der Gebährmutterbruch.

Die Leistenbrüche verlieren sich meistentheils durch die Schwangerschaft, indem die Därme durch die Vergrößerung der Gebährmutter aufwärtsgedrücket werden, wenn sie anderst in dem Bruchsacke nicht angewachsen sind. Allein die Nabelbrüche werden oft, eben aus dieser Ursache, mehr aus der Bauchhöhle getrieben. Besonders aber muß unter der Geburtsarbeit diese Heraustreibung der Därme, durch den Nabelring, sehr beträchtlich werden. Es kann sogar hierdurch eine Einsperrung der Gedärme entstehen, wo-

von die Entzündung und der Brand derselben die gewissesten Folgen sind. Man muß also in diesem Falle alle mögliche Zurückbringung und Zurückhaltung dergleichen Brüche, mittelst einem tauglichen und festen Verbande, noch vor der Geburt veranstalten, und noch über dieses muß unter jeder Wehe die Geschwulst gehörig zurückgehalten werden.

Doch eine ganz andere und noch üblere Beschaffenheit haben die Gebährmutterbrüche, welche viele Gleichheit mit der vollkommenen Schiefstehung der Gebährmutter an sich haben, und doch von derselben sehr unterschieden sind. Wenn die Gebährmutter in den ersten Monathen der Schwangerschaft, oder auch vor der Beschwängerung, sich ausser einem Bauchmuskelringe, aus was immer für einer Ursache, begiebt, und nicht bald wiederum zurückgebracht wird: so kann sich die Gebährmutter mit der enthaltenen Leibesfrucht, durch die Schwangerschaft, in dem Bruchsacke vergrößern. Dergleichen Fälle hat Sennert und Rupsch aufgezeichnet. Eines Faßbinders Weib, die ihrem Manne einen Reifstab krümmen half, wurde von dem einen Ende dieses Stabs an die linke Weiche geschlagen. Einige Zeit darauf zeigte sich ein Bruch, der so zunahm, daß man die Geschwulst nicht wieder in den Bauch hineinbringen konnte; dieses Weib war damals schwanger. Die Geschwulst wurde von Tage zu Tage größer, und man fühlte und sahe die Bewegungen des Kindes in der Geschwulst ganz merklich. Der Ausfall wurde so

beträchtlich, daß das Weib genöthiget wurde, ihn in einer Binde zu tragen, und bald auf das eine, bald auf das andere Schenkelbein zu legen. Da dieser Zustand die Aeltern und den Mann dieses Weibes beunruhigte: so nahmen sie ihre Zuflucht zum Sennert, der ihnen sagte, daß, weil nicht die geringste Wahrscheinlichkeit da wäre, daß die Gebährmutter wieder eingebracht werden, und die Geburt durch die natürlichen Wege geschehen könnte, die Geschwulst geöffnet, und das Kind herausgenommen werden müßte. Am Ende des neunten Monaths fieng dieses Weib an zu kreissen: die Wehen waren heftig, und dauerten sehr lange. Man folgte des Sennerts Rath; die Gebährmutter wurde geöffnet, und man zog ein lebendiges Kind und den Mutterkuchen heraus. Man konnte die Gebährmutter nach der Operation nicht wieder einbringen; die Haut wurde mit einigen Stichen zusammengeheftet. Die Gebährmutter zog sich nach und nach zusammen, und die Patientinn hatte fast ihre Gesundheit wieder erlangt, als sie unversehens in eine große Schwachheit verfiel und starb.

Man bekam durch die Oeffnung des Leichnams nicht das geringste Licht wegen der Ursache des Todes: alle innerliche Theile befanden sich in ihrem natürlichen Zustande.

Ich kann aber aus dieser Beobachtung nicht gewiß behaupten, daß sie schlechterdings hinlänglich sey, den Kaiserschnitt bei beschwängerten Gebährmutterbrüchen nothwendig zu machen. Denn wir lesen in

dem Ruysch, daß eine Frau, nach einer Vereiterung an der Weiche, einen Bruch an diesem Theile bekommen, und daß zur Zeit einer Schwangerschaft dieser Bauch bis auf die Knie gegangen; zur Zeit der Geburtsschmerzen aber brachte die Hebamme die Gebährmutter mit der Frucht zurück, und entband die Frau durch die natürlichen Wege.

Die Hebamme des Sennert hätte also ebenfalls die Zurückbringung der Gebährmutter versuchen sollen, wie es die Hebamme des Ruysch gethan hat. Doch ich will zulassen, der Gebährmutterbruch sey in dem Falle des Sennerts mit dem Bruchsacke verwachsen, und keine Möglichkeit gewesen, die Zurückbringung zu machen: so hätte man doch können mit der Hand in die Gebährmutterhöhle fahren, und das Kind durch die Wendung herausbringen. Allein zu den Zeiten des Sennerts mögen die Hebammen noch wenig Geschicklichkeit in der Wendung gehabt haben; denn sie ist noch heut zu Tage bei den meisten dieser Weiber überhaupt nicht gar groß.

Man sieht auch aus diesen Beispielen, daß man sich schon in den ersten Monathen alle Mühe geben müsse, einen Gebährmutterbruch einzubringen, und beständig durch ein Band zurückzuhalten.

Die Entzündung der Gebährmutter.

Wenn die Geburtstheile und die Falten der Scheide stark anschwellen und brennen; wenn auf Frost

und Schauer ein Fieber mit einem harten und geschwinden Puls und großer Mattigkeit erfolget; wenn großer Durst vorhanden ist, und sich die Zunge mit braunem Schleime bedecket; und wenn der Bauch vom geringsten äusserlichen Drucke überaus empfindet, so daß sich die Gebährende ohne Schmerzen nicht befühlen lassen kann, auch gerne sich erbrechen möchte; wenn jede Wehe kurz, aber desto schmerzhafter wird: alsdann ist die Gebährmutter entzündet, und die Geburt kann nicht durch die Natur vollendet werden.

In diesem Falle muß man häufige Aderlässe vornehmen, und sowohl äusserlich als innerlich antiphlogistische Mittel brauchen; und weil die Wehen anfangs wegen allzugroßem Schmerzen nicht genugsam ausgearbeitet werden können, auch die wahren Geburtswehen bei zunehmender Entzündung endlich gar ausbleiben: so muß man schleunig die Leidende durch die Hand oder Instrumente entbinden, sonst stirbt sie samt dem Kinde ohnfehlbar an dem Brande der Gebährmutter.

Der Gebährmutterbrand.

Wann der Brand von einer vorhergegangenen Gebährmutterentzündung, oder auch von einer andern Ursache entstanden ist, so hören plötzlich alle Geburtsarbeiten wegen Ausbleibung der wahren Wehen auf, und hieraus wird die Geburt den Naturkräften un-

möglich. *) Man muß daher die Zeichen, welche den Mutterbrand anzeigen, sich wohl bekannt machen.

Den Gebährmutterbrand erkennet man aber aus dem aasartigen Geruche, welcher aus der Mutterscheide herausduftet; aus der emphysematischen Anschwellung der Scheide; aus den brennenden Schmerzen in den Lenden, und aus den Ohnmachten, welche die Gebährende öfters überfallen, indem der Puls dabei schnell ist, und man wird bei der Gebährenden verschiedener kleiner Verwirrungen im Kopfe gewahr, ꝛc. Nach diesen gefährlichen Zeichen macht gemeiniglich der Tod dieser traurigen Scene ein Ende. Indessen obgleich nur noch sehr wenig Hoffnung eines Aufkommens übrig ist: so wäre es doch grausam, die Aermste dem sichern Tode so hilflos preiszugeben. Man muß daher das Kind entweder durch eine Wendung, oder durch Beihilfe der Zange aus dem Leibe der Mutter zu bringen suchen. Innerlich giebt man ihr inzwischen durch den Mund Kampfer mit Fieberrinde, und nachdem die Geburt auf solche Weise vorüber ist, spritzt man ihr den Absud aus Weinrauten, Fieberrinde und Kampfer in die Gebährmutter ein.

*) Jacquerez *disp. de partu quodam naturali laborioso propter gangrænam in utero præexistentem & rupturam.* Argentorati 1775.

Die Lähmung der Gebährmutter.

Wenn die Gebährmutter ihre Reizbarkeit und Schnellkraft gänzlich, oder zum Theil, verlieret: so ist ihre zusammenziehende Kraft ausserordentlich schwach, oder sie ist ganz erloschen.

In diesem Falle fangen zwar die Wehen gleichermassen in den Lenden an, allein ohne Zusammenziehung der Gebährmutter, und so man die Frauen zur freywilligen Bearbeitung zwinget, scheinet es, daß vielmehr das Zwergfell und die Bauchmuskeln, als die Gebährmutter das Kind zur Welt drücken.

Zuweilen sterben die Gebährenden ganz schnell unter der Geburt; gemeiniglich aber ereignet sich dieser plötzliche Todesfall, mit oder ohne Blutsturz, bald nach der Geburt.

Meistentheils siehet man dieses Unglück nicht eher vorher, als bis es schon zu spät ist, demselben vorzubeugen.

Auch geübte Geburtshelfer mißkennen oft diese gefahrvolle Krankheit; und die Hebammen, welche ganz unfähig sind, einen so betrübten Umstand vorher einzusehen, verwundern sich eben so sehr, als die unwissenden Beistehenden, wenn Frauen, welche dem Ansehen nach eine glückliche Geburt zu erwarten hatten, schnell von dem Tode dahingerissen werden.

Diese Lähmung der Gebährmutter entstehet meistentheils von ihrer übermäßigen Erweiterung in der Schwangerschaft durch allzugroße Menge des Was-

sers; von einer besonderen Erschöpfung und Schlappigkeit des ganzen Körpers; von einer sehr schnellen Geburt und geschwinden Folge des Mutterkuchens; von vielen vorhergegangenen Geburten, und von allen Ursachen, die eine besondere Schwäche in der Gebährmutter herfürbringen können, wovon die Reizbarkeit und Schnellkraft sich verliert.

Sobald man also bei einer Gebährenden eine übermässig erweiterte Gebährmutter, schwache Wehen und doch eine schnelle Fortrückung der Geburt beobachtet: so muß man alle Beschleunigung der Geburt verbieten, um sie langsamer zu machen; damit die Gebährmutter Zeit habe, sich zusammenzuziehen. Die Gebährerinn soll in dem Bette verbleiben, und nicht aufrecht seyn; sie soll die Wehen fast gar nicht ausarbeiten; man muß bei Zeiten das Wasser sprengen, den Kopf des Kindes in die Höhe heben, einen grossen Theil Wasser herauslassen, und beständig muß die Gebährende nährende Brühen und nervenstärkende Mittel nehmen, wozu ich besonders die Zimmettinktur mit der Fieberrinde, den Aufguß von Wolverleyblumen u. s. w. nützlich gefunden habe. Und beständig soll, in und nach der Geburt, der Bauch mit über gewürzhaftem Rauche gewärmten Tüchern gerieben, und hernach mit kaltem Wasser eingeschlagen werden.

Sollte aber die Lähmung durch diese Arzneymittel während der Geburtszeit noch nicht aufhören, so müßte die Herausziehung des Kindes durch eine Wendung,

dung, oder mit der Zange, so sachte als immer möglich, geschehen.

Ist nun hierauf auch gleich die Geburt glücklich vorbeigegangen: so ist die Neuentbundene doch noch nicht ausser Gefahr, wenn die Gebährmutter sich nicht nach der Geburt gänzlich zusammenziehet. Man muß also nicht aufhören, alle die besagten Mittel fortzusetzen.

Ausser denen, welche an einem plötzlichen Blutsturze, wegen vollkommener Lähmung der Gebährmutter, ohnversehens dahinsterben, stirbt nicht minder eine große Anzahl dieser Unglücklichen an einer langsamen Verblutung, weil bei dieser die Lähmung der Gebährmutter nicht vollkommen ist. Hier ist die zusammenziehende Kraft dieses Werkzeuges so schwach, daß dergleichen Frauen nach und nach wie eine Lampe erlöschen, wenn man dem Uebel nicht beizeiten mit Nervenmitteln zuvorkommt. *)

Die Zerreissung der Gebährmutter.

Wenn, was immer die Ursache sey, die Gebährmutter zerrissen wird, oder selbst entzweyreisset: so kann das ganze Kind, oder nur ein Theil desselben, in die Höhle des Bauches hinausgepresset werden.

*) Allein man muß sich freylich nicht auf die geschmack- und kraftlosen rothen Korallen- und Perlmutterpulver, welche von vielen Krebsaugenärzten in diesem Falle für Geheimnisse gehalten werden, verlassen.

Folgende Ursachen sind es, die die Gebährmutter zerreissen:

1) Heftig ausgearbeitete Wehen, wobei das Kind eine unüberwindliche Hinderniß in dem Becken antrifft oder verursachet. Hierzu gehört ein allzuenges oder übelgestaltetes Becken; eine vollkommene Schiefstehung der Gebährmutter; eine Geschwulst oder Zusammenwachsung des Muttermundes oder der Scheide; eine widernatürliche Lage des Kindes, besonders in die Queere; ein allzugroßer Kopf des Kindes, u. s. w. In allen diesen Fällen kann die Gebährmutter zerreissen, wenn die Wehen zuheftig sind, oder wenn sie zustark ausgearbeitet werden.

2) Eben diese Zerreissung kann geschehen, wenn das Kind in der Gebährmuttter über queer liegt, eine Konvulsion, oder einen Tetanus bekommt, und also mit den Füssen die Gebährmutter durchstößt.

3) Zuweilen ist die Substanz der Gebährmutter zu dünne, und dann können auch mittelmäßige Wehen dieselbe durchreissen; besonders wenn eine Seitenanhängung des Mutterkuchens, oder eine Verhärtung an einem Orte der Gebährmutter, oder ein Geschwür Gelegenheit zu einer ungleichen Zusammenziehung derselben giebt.

4) Von einer äusserlich an dem Bauche geschehenen Gewaltthätigkeit, als von einem Falle, Stoße, Schlage, Verwundung.

5) Von einer innerlich in der Gebährmutter geschehenen Gewaltthätigkeit, von einem ungeschickten Handgriffe der Hebamme mit der Hand oder einem Instrumente, oder von einem entblößten Knochen des Kindes.

Man hat schon an allen Orten der Gebährmutter Zerreissungen beobachtet: doch zerreisset dieselbe meistens an dem unteren Segment, weil allda eine schwangere Gebährmutter dünner ist. Man hat auch die Scheide zerrissen gefunden, und den Muttermund, von der Scheide getrennt, beobachtet, welches von allzustarker Zurückschiebung eines widernatürlich eingetretenen Kindes entstanden ist. *)

Das innstehende Zerreissen der Gebährmutter erkennet man aus einem nur in einem Orte festsitzenden Brennen in der Gebährmutter; die folgenden Zeichen aber lehren, daß die Gebährmutter schon zerrissen sey:

1) Wenn vorhergegangene große, heftig ausgearbeitete und häufige Wehen, die nicht nachgelassen, und das Kind doch nicht befördert haben, dennoch einen toppischen, besonderen Schmerz an einem gewissen Orte der Gebährmutter machen.

2) Wenn zuweilen jähling ein Krachen von der Gebährenden und den Umstehenden gehöret wird.

*) Ich werde diesen Fall umständlich in meiner Sammlung chirurgischer Beobachtungen erzählen.

3) Wenn die Wehen schleunig aufhören oder nachlassen.

4) Wenn man an der matten Gebährerinn einen schwachen und geschwinden Puls, Bleiche im Gesichte, kalte Gliedmassen, oder Ohnmachten, welche abwechselnd wiederkommen, und zuweilen Konvulsionen bemerket.

5) Wenn der vorankommende Theil des Kindes sich gänzlich entfernet, oder wenigstens sich auf eine gewisse Weite von dem Muttermunde zurückgezogen hat.

6) Wenn Geblüt aus der Gebährmutter lauft.

7) Wenn die Geschwulst die Stelle verändert, und an einem andern Orte, wo man gemeiniglich die Theile des Kindes deutlicher und leichter greifen kann, größer erscheint.

8) Wenn die forschende Hand durch die Wunde der Gebährmutter in die Höhle des Leibes kommen, und die Därme berühren kann.

9) Wenn man fühlt, daß entweder das halbe Kind in der Wunde stecke, oder daß es gänzlich in die Bauchhöhle übergegangen sey.

Die Folgen dieses unglücklichen Gebährmutterrisses sind verschieden.

Meistens stirbt die Gebährende eher oder später, jenachdem das Uebel durch den Blutsturz, oder durch

den kalten Brand der Gebährmutter und die übrigen Theile tödtet. Da verfällt die unglückliche Mutter in große Mattigkeit, Konvulsionen, und in viele den Tod ankündigende Zufälle.

Seltner ist der Fall, da die Mutter beim Leben bleibt. Er geschiehet, wenn das Kind noch halb in der Gebährmutter stecket, und zeitig herausgezogen wird; oder wenn das gänzlich in die Bauchhöhle gegangene Kind mittelst des Bauchschnittes zur Welt gebracht wird.

In diesen Fällen kann sich eine auch viele Zolle lange Wunde, durch die Zusammenziehung der Gebährmutter, gänzlich verkleinern, den Blutfluß stillen, und wieder zusammenheilen.

Ist also die Gebährmutter zerrissen: so muß man die Gebährende nicht gänzlich ohne Hilfe lassen, weil man glückliche Beispiele der Heilung einiger Gebährmutterzerreissungen hat.

Derohalben, wenn die in die Gebährmutter gebrachte forschende Hand fühlet, daß nur die äussersten Gliedmassen, oder nur der Kopf des Kindes allein, durch den Riß der Gebährmutter in den Bauch gegangen sind, der übrige Körper aber in der Gebährmutter geblieben sey: so muß man das Kind in die Gebährmutterhöhle zurückzuziehen suchen, alsdann bei den Füssen ergreifen, und durch den natürlichen Weg, wenn es möglich ist, aus der Gebährmutter ziehen.

Die etwan in den Riß der Gebährmutter gefallenen Därme oder Netze müssen zurückgebracht, und die Hand so lange darinn gelassen werden, bis die Gebährmutter sich ganz zusammengezogen hat.

Ist hingegen das ganze Kind, oder wenigstens der ganze Leib nebst dem Kopfe, (wie es sehr oft geschiehet,) also aus der Höhle der Gebährmutter gepresset worden, daß man dasselbe nicht mehr durch den Riß in die Gebährmutterhöhle zurückziehen kann: so kann vielleicht der zeitlich angestellte Bauchschnitt allein der Mutter und dem Kinde das Leben erhalten.

Und da man hierbei nur die Wände des Bauchs entzweyzuschneiden braucht: so möchte die Operation an sich so gar viel Gefahr nicht haben. Nur die übeln Zufälle, welche auf die Zerreissung der Gebährmutter selbst folgen, würden jeden Geburtshelfer verzagt machen.

Der von der Scheide abgerissene Gebährmuttermund.

Wenn der vorkommende Kopf des Kindes, oder sonst ein Theil desselben, mit der Hand zustark gegen den Grund der Gebährmutter hinaufgedrücket wird, um etwan dasselbe von dem Muttermunde wegzuschieben, damit eine Wendung gemacht werden könne: so geschieht es öfters, daß das untere Segment der Gebährmutter entweder zum Theile, oder auch ganz von

der Scheide abgerissen wird. In diesem unglücklichen Falle wird man nun bei einer Untersuchung mit der Hand zwischen der Gebährmutter und der Scheide hineinfahren, und die Gedärme berühren können. Dahero muß man auf das baldeste das Kind durch eine Wendung herauszubringen trachten. Es ist aber diese Wendung nicht so leicht zu machen, als man sonst glauben sollte; weil die Gebährmutter immer sich in die Höhe gegen das Zwerchfell ziehet, wenn man die Hand, um die Wendung zu machen, in die Scheide bringet. Man muß daher der Gebährenden eine besondere schickliche Lage geben, wodurch diese nöthige Wendung vorgenommen werden könne, und zwar:

1) Muß sich die Gebährende auf den Rücken legen, und die Schenkel, sosehr sie kann, gegen den Bauch zuziehen, mit der Brust aber neigt sie sich auf gleiche Art gegen die eingezogenen Knie.

2) Der Gehilfe muß mit der flachen Hand den Bauch solchergestalt unterstützen, daß die Gebährmutter gegen die Oeffnung der Scheide hingedrückt verbleiben muß, und nicht mehr, wenn mit der Hand um das Kind gefahren wird, zurückweichen könne.

3) Der Geburtshelfer muß nun in solcher Lage seine Hand von der hintern Seite der Schaam gegen jene Wand der Gebährmutterhöhle bringen, wo der Muttermund noch an der Scheide hanget, und solchergestalt die Wendung machen. *)

*) Boxsell *diss. de gravidarum & parturientium convulsionibus.* Lugd. Batav., 1775. p. 32. & 35. hat einen

Der Blutsturz der Gebährmutter.

Der fürchterlichste Zufall in, vor und nach der Geburt ist der Gebährmutterblutsturz. Um den Unterschied dieses gefahrvollen Zustandes desto genauer betrachten zu können, will ich den Blutsturz in der Schwangerschaft, in der Geburt, und dann jenen, der nach der Geburt sich ereignet, einzeln betrachten.

Bei dem Blutsturze in der Schwangerschaft muß man alsogleich untersuchen: 1) ob das Blut nur aus der Scheide, oder selbst aus der Gebährmutterhöhle fliesse; 2) ob wahre Geburtswehen vorhanden sind, oder nicht; 3) ob die Frau noch vollblütig, oder schon stark erschöpfet sey. 4) Sollte sich aber der Gebährmuttermund stark öffnen: so ist noch zu unterscheiden, ob der Mutterkuchen auf dem Gebährmuttergrunde, oder in der Gebährmutterhöhle sich befinde.

Meistens bleibt der Monathfluß schon in dem ersten Monathe der Schwangerschaft aus; doch giebt es einige Frauen, bei welchen derselbe erst den 2ten oder 3ten Monath sich zu verlieren anfängt, und bei einigen bleibt er etliche Monathe aus, dann erscheint er wiederum, und dieses verursachet einen großen Schrecken, weil sie fürchten, ihre Leibesfrucht zu ver-

---

solchen Fall beschrieben: einen gleichen habe ich auch erfahren, und habe die beschriebene Lage zur Wendung für sehr vortheilhaft befunden.

lieren. Man muß deswegen wohl unterscheiden, ob eine Schwangere nur ihren Monathfluß, oder eine wahre Gebährmutterblutstürzung habe.

Wenn vor dem Blutflusse kein Schauer, Bauchschmerzen, oder andere Zufälle vorhergegangen; wenn denselben keine wahren Geburtswehen begleiten; wenn der Blutsturz nur etwas wenig ist, und zur Zeit des Monathflusses sich einfindet, auch sonst sich die Schwangere dabei wohl befindet: so kann man vermuthen, daß sich das Geblüt aus Vollblütigkeit nur aus den Gefässen der Scheide, oder der äusseren Fläche des Gebährmuttermundes ergiesset. Das gewisseste Zeichen aber, daß das Blut nicht aus der Gebährmutterhöhle herkomme, ist das Gefühl eines geschlossenen Gebährmuttermundes, oder des geschlossenen Mutterhalses. Denn, wo man im Gegentheile fühlet, daß der Gebährmuttermund und dessen Hals geöffnet, wahre Geburtswehen vorhanden sind, und die Schwangere einige Uebelkeiten hat: so ergießt sich das Geblüt aus der Höhle der Gebährmutter selbst.

Die nächste Ursache des Blutsturzes in der Schwangerschaft ist eine gänzlich, oder zum Theile vorgegangene Lostrennung des Mutterkuchens. Diese Lostrennung kann von unendlich vielen Ursachen veranlasset werden.

Zu den äusserlichen Ursachen muß alle äusserliche Gewaltthätigkeit und Erschütterung der Gebährmutter gerechnet werden.

Zu den innerlichen Ursachen gehören: der schwache Zusammenhang des Mutterkuchens mit der Gebährmutter; dessen Ziehungen von einem umschlungenen Kinde, oder von der Kürze der Nabelschnur; die krämpfige Zusammenziehung der Gebährmutter; die vermehrte Bewegung und Menge des Geblüts in dem Mutterkuchen; der große Mißbrauch von Gewürzen in Speisen; stürmische Leidenschaften, u. s. w.

Alle diese Ursachen erregen zwar ordentlicher Weise den Blutfluß nicht in dem Augenblicke, da sie sich ereignen; man beobachtet denselben erst 9, 10 und öfters mehr Tage hernach. In diesem Falle scheinet sich zwar der Mutterkuchen von der Gebährmutter alsogleich etwas abzulösen; allein das sich ergiessende Geblüt wird in dem zellichten Wesen, welches das Aderhäutlein an die Gebährmutter heftet, aufgehalten. Durch seine Schwere gelanget es von einer Zelle dieser Substanz in die andere, bis es zu dem geschlossenen Mutterhalse oder Muttermunde gelanget. Diesen erweichet, reizet, und erweitert es, und dann gehet es stückweise, oder in Klumpen ab; und ist es in keiner großen Menge vorhanden: so stillet sich dieser Blutverlust leicht wiederum, und die Schwangerschaft hält ganz glücklich ihre Zeit aus. Gefährlicher aber ist der Blutsturz im andern Falle, wenn er alsobald nach seiner angebrachten Ursache erscheinet. *)

*) Ich habe eine Frau gesehen, welche in dem siebenten Monathe ihrer Schwangerschaft auf den Bauch gefallen ist. Sie

Uebrigens nennet man eigentlich nur dieses einen Blutsturz, wenn hellrothes und nicht geronnenes Blut häufig aus der Gebährmutter sich ergießt. Dieses Blut heißen die Hebammen das Herzgeblüt, und mit allem Rechte fürchten sie es ausserordentlich: denn in diesem Falle ist ein beträchtlicher Theil des Mutterkuchens von der Gebährmutter losgetrennet.

Hier ist es, wo die Frauen bald die Kräfte und den Pulsschlag verlieren, in Ohnmachten sinken, Konvulsionen bekommen, in welchen sie oft schnell sterben. Nun entstehe der Blutsturz von was immer für einer Ursache: so muß man bei einer Schwangeren alsobald unterscheiden, ob der losgetrennte Mutterkuchen in dem Muttermunde sich befindet, oder ob derselbe in dem Grunde der Gebährmutterhöhle gelagert sey.

---

hatte den neunten Tag anfangs geronnenes, dann aber dünnes Blut aus der Gebährmutter, ohne Wehen, von sich gegeben. Ich hielt diese Blutstürzung glücklich auf. Ohnlängst aber wurde ich zu einer andern Schwangern gerufen, welche über den Tod ihres Kindes sich einige Tage überaus betrübte. Den siebenten Tag nach dem Todesfalle wurde sie mit einem Blutsturze befallen, welchen, ob er gleich schon 12 Stunden anhielt, und ob es gleich schon in dem achten Monathe der Schwangerschaft war, ich doch bald mit der Zimmettinktur stillte. Die Schwangere wurde wieder so gesund, daß sie ausgienge, und alle Hausgeschäffte verrichtete. Allein 14 Tage nach dem ersten Blutsturze erzörnte sich diese Frau sehr heftig mit ihrer Dienstmagd, sogleich hatte sie einen neuen Blutsturz, welcher binnen einer Stunde, ehe man mich rufen konnte, (denn die Frau wohnte auf dem Lande,) so heftig wurde, daß sie Todes verblich. Hieraus sehe ich, daß ein Blutsturz, der schnell auf seine Ursache folget, auch oft schnell tödtlich wird.

Die besondere Gattung des Blutsturzes von dem vorkommenden und über den Gebährmuttermund angewachsenen Mutterkuchen werde ich in einem eigenen Absatze betrachten. Hier will ich nur den allgemeinen Blutsturz prüfen, welcher von der zum Theile, oder gänzlichen Trennung des Mutterkuchens an dem Grunde der Gebährmutter entstehet.

Wenn demnach, aus was immer für einer Ursache, in der Gebährmutter einer Schwangeren der Mutterkuchen sich wenig, viel, oder gänzlich lostrennet: so entstehet allezeit, in wenigerem oder häufigerem Grade, ein gefährlicher Blutsturz der Gebährmutter.

Sind bei dem Blutsturze wahre Geburtswehen zugegen: so kann die Geburt nicht mehr aufgehalten werden. Ist aber der Blutsturz ohne Geburtswehen: so kann die frühzeitige oder unzeitige Geburt noch zurückgehalten werden, wie ich in dem Absatze von dem Abortiren angezeiget habe. Doch kann man auch als eine allgemeine Regel annehmen, daß ein Blutsturz ohne Wehen überhaupt gefährlicher sey, als jener, welchen wahre Geburtswehen begleiten: denn diese machen durch die Beförderung der Geburt meistens ein baldiges Ende des Blutsturzes.

Je später in der Schwangerschaft ein Blutsturz sich einfindet: desto gefährlicher ist er, weil die Gefäße in der schwangeren Gebährmutter beständig größer werden.

Die erste und Hauptanzeige bei dem Blutsturze einer Schwangeren, es sey in was immer für einem Monathe, es seyen Geburtswehen vorhanden oder nicht, soll die Stillung des Blutflusses seyn. Diese Anzeige wird anfänglich durch innerliche und äusserliche Arztneymittel erreicht, und so diese unwirksam sind, und der Blutsturz der Schwangeren Lebensgefahr drohet: so muß die Hand des Geburtshelfers durch eine Wendung zu Hilfe kommen.

Man kann anfänglich auf die Gegenden des Unterleibes, der Schaam und der Lenden, Tücher mit kaltem Essig und kaltem Wasser überlegen: man kann blutreichen Weibspersonen eine Ader auf dem Arme öffnen, und innerlich müssen, nachdem der Umstand und die Leibesbeschaffenheit verschieden ist, kühlende oder stärkende Arzneymittel gegeben werden.

Ist nämlich die Schwangere blutreich, roth in dem Angesichte, fühlet sie Hitze, Angst und Wallung im Geblüte, ist der Pulsschlag an der Handwurzel voll oder hart: so muß man ihr alsobald auf dem Arme zur Ader lassen, und sie muß Limonade oder eine Emulsion mit Salpeter und Diakodiensyrup trinken.

Ist aber die Schwangere ohnedem blutlos, blaß im Angesichte, hat sie Schauer im Leibe, und fühlt sie Kälte in den Gliedmassen, ist der Pulsschlag schwach und klein: so wird die Aderlaß und kühlende Mittel schädlich. Hier müssen nervenstärkende Mittel, welche

zugleich anhalten, gereichet werden. Die Mixtur aus sechs Unzen Melissenwasser, worinn eine halbe Unze Zimmettinktur enthalten ist, wovon man alle Viertelstunden zwey Eßlöffel voll eingiebt, habe ich zu verschiedenenmalen bei recht fürchterlichen Blutstürzungen in der Schwangerschaft überaus wirksam befunden. *)

*) Die Zimmettinktur wird von dem Freyherrn van Swieten in dem vierten Bande seiner unverwelklichen Kommentarien wider den Blutsturz angepriesen. Allein ich habe selbst das Glück gehabt, vor etlichen Jahren mit diesem großen Manne bei einer frühzeitigen Geburt, welche mit einem starken Blutsturze begleitet war, gegenwärtig zu seyn. Der Freyherr verschrieb die oben angezeigte Mixtur mit so baldigem Erfolge, daß der Blutsturz in einer halben Stunde, da kaum 6 Löffel voll eingenommen waren, nachließ, und in einer Stunde sich gänzlich verlor, obgleich die Geburt selbst erst nach 9 Stunden glücklich erfolgte. Von dieser Zeit an habe ich dieses Mittel bei sieben Geburten, mit eben so glücklichem Erfolge, angewendet. Ich nehme nur jenen Blutsturz aus, der schon in der Geburt von dem auf dem Muttermunde vorkommenden Mutterkuchen entstehet; denn diesen stillet nichts, als die Geburt, oder der Tod. Doch auch in diesem Falle pflege ich diese Mixtur zu geben, um die beständigen Ohnmachten, Uebelkeiten, Brechen und Schwäche zu vertreiben, und diesen fürchterlichen Zufällen unter der Operation vorzubeugen. Dieses Mittel erreget auch meistens wahre Geburtswehen, welche den Muttermund geschwinder erweitern: auch kann man eher die Wegnehmung der Leibesfrucht unternehmen. Man muß nicht fürchten, daß die Zimmettinktur den Blutsturz vermehren möchte. Die Theorie mag mit der Erfahrung übereinstimmen oder nicht; so habe ich doch durch die letztere bewährt, daß der Blutsturz von dem Gebrauche dieses Mittels bei blassen und schwachen Weibspersonen sowohl vor, als

Uebrigens muß die Frau in dem Bette die größte Ruhe des Körpers und des Gemüths beobachten.

Das Opium und die zusammenziehenden Mittel, welche keine Nervenmittel waren, habe ich jederzeit nicht nur für unnütz, sondern auch für schädlich befunden.

2) **Der Blutsturz zur Geburtszeit** hat gleichfalls 1) eine frühzeitige Trennung des Mutterkuchens, 2) sehr selten die Zerreissung einer größeren Pulsader am Muttermunde, oder am Ausgange der Mutterscheide, und 3) dann einen vorkommenden Mutterkuchen zum Grunde.

Der Blutsturz in der Geburt von der Zerreissung des Muttermundes *) oder der kleinen Lefzen **)

---

in, und nach der Geburt nachgelassen habe, wo andere das Alumen drakonisatum und Opium ohne Nutzen gegeben hatten.

*) Ich habe bei einer Erstgebährenden, wo sich der Muttermund lange Zeit nicht erweitern wollte, auf eine durch einen schrecklichen Schrey jählings mit Gewalt bearbeitete Wehe, schnell einen hellrothen Blutfluß beobachtet. Da ich die Gebährende untersuchte; so fand ich den Kopf in der Beckenhöhle stehen. Ich vermuthete, der Kopf habe bei allzujäher Erweiterung des Gebährmuttermundes an diesem etwas entzweygerissen: doch der Blutfluß stillte sich bald wieder.

**) Herr Professor Lebmacher hat beobachtet, daß bei einer Geburt das Blut in einen kleinen Bogen vor dem Eingange der Scheide gesprungen sey. Man weiß, daß die kleinen Schaamlippen überaus voll Gefäße sind. Herr Tanoran hat von der Abkürzung der allzulangen Nymphen einen beträchtlichen Blutfluß bemerket. Inzwischen, da man in diesen Fällen

stillet sich fast von selbst. Der Blutsturz von Zerreissung der Gebährmutter ist in seinem Abschnitte schon betrachtet worden. Eben so werde ich auch den Blutsturz unter der Schwangerschaft und unter der Geburt, welcher von dem vorkommenden Mutterkuchen entspringet, an seinem eigenen Orte betrachten. Hieher gehöret also nur der Blutfluß von einer frühzeitigen Lostrennung des Mutterkuchens.

Nachdem folglich der Mutterkuchen wenig, viel, oder gänzlich getrennet ist: so wird der Geburtsblutfluß, so wie der Schwangerschaftblutfluß, mehr oder weniger häufig seyn. Bei dem Anfange dieses Blutsturzes muß man auch alle jene Mittel versuchen, welche ich bei dem Blutflusse zur Zeit der Schwangerschaft angepriesen habe. Man kann nur noch die Sprengung der Wasserhäute beifügen: denn hierdurch, wenn ein Theil Wasser aus der Gebährmutterhöhle ausfliesset, kann sich dieselbe in etwas zusammenziehen. Durch diese Zusammenziehung werden die offenen Mündungen der Gefässe einigermaßen verengert; hierdurch wird der Blutfluß vermindert, und oft gänzlich gestillet; und die Geburt wird also ohne Gefahr der Natur überlassen, wie ich einigemal beobachtet habe.

Sollte aber, trotz aller dieser angewandten Hilfsmittel, auch nach gesprungenem Wasser, der Blutfluß

---

den Wundensitz im Gesichte hat, wird man mit dem Eichenschwamme über den Blutsturz bald Meister werden.

dennoch

dennoch häufig verbleiben, nicht nachlassen, der Gebährerinn und dem Kinde den Tod drohen: so muß dasselbe ohne Aufschub durch die Hand des Geburtshelfers aus der Gebährmutter gebracht werden.

3) **Der Blutsturz nach der Geburt** hat folgende Ursachen zum Grunde: 1) einen zurückgelassenen, und halb von der Gebährmutter getrennten Mutterkuchen; 2) eine gewaltsame Herausreissung des Mutterkuchens von dem Gebährmuttergrunde; 3) einen in der Gebährmutterhöhle sich noch befindenden fremden Körper; 4) eine Zerreissung der Gebährmutter; 5) meistentheils aber eine Lähmung der sich nicht zusammenziehenden Gebährmutter.

Ausser der allgemeinen Kur erfordern diese Blutstürze annoch die Wegräumung der Ursache, die den Blutsturz unterhält. Ich werde hiervon an seinem Orte ausführlich Meldung machen. Hier soll nur die gewöhnlichste, und ausser der Gebährmutterzerreissung gefährlichste unter allen übrigen Blutstürzungen betrachtet werden, welche nach der Geburt von der lahmen, und sich nicht zusammenziehenden Gebährmutter entstehet.

Es ist eben nicht so gar selten, daß ein plötzlicher und unvermutheter Tod einige neu und ganz glücklich entbundene Frauen unmittelbar, oder doch in kurzer Zeit nach der Entbindung, dahinreisse.

Solche plötzliche Todesfälle, ob ich sie gleich auch von andern Ursachen habe entstehen gesehen, rühren

doch sehr oft von einer Blutstürzung her, die von der vollkommenen Trägheit der Gebährmutter entstehet.

Man erkennet diese Trägheit der Gebährmutter, wenn sich dieselbe nach der Geburt nicht zusammenziehet; wenn der Bauch groß und weich verbleibt, und sich keine harte Kugel über den Schaambeinen bildet; wenn keine Nachwehen vorhanden sind; wenn die Entbundene über keine Schmerzen in dem Leibe klaget; wenn das Blut häufig fliesset, ohne daß es der Leidenden bewußt ist.

Hier muß man alsogleich den Bauch mit trockenen warmen Tüchern reiben, kaltes Wasser mit Essig überschlagen, den Bauch mittelmäßig durch einen Verband zusammenbinden, den Muttermund öfters reizen, und von den Blutklumpen leeren; man muß die oben angepriesene Nervenmixtur in großer Dosis reichen, die Scheide mit feinen Leinwandbauschen verstopfen, Suppen darzwischen geben, ja, wenn der Fall sehr dringend wäre, so haben einige Geburtshelfer kaltes Wasser über den Leib der Neuentbundenen gegossen. Andere haben sie in ein Bad von kaltem Wasser getauchet. Hippokrates räth Einspritzungen von kaltem Wasser in die Gebährmutterhöhle. Ich habe einer halb todt entbundenen Weibsperson in einer tödtlichen Ohnmacht Hirschhorngeist in den Mund und die Nasenhöhle gegossen, und sie dem Tode entrissen. Wenn nun bei diesen Bemühungen die halb erblaßte Frau über Schmerzen und Zwicken in dem Unterleibe klaget: so ist es ein gewisses Zeichen, daß sich die

Gebährmutter zusammenziehet; und diese Frauen kommen sicher davon. Solange sie aber ohne Nachwehen, ohne Schmerz und Empfindung dahinliegen; so sind sie dem Tode sehr nahe.

Die Fehler an den Wehen.

Wer eine Frau nur einmal gebähren gesehen hat, der wird ganz deutlich beobachtet haben, daß bei Ausarbeitung der Wehen nicht nur allein die Gebährmutter, das Zwerchfell, und die Bauchmuskeln agiren, sondern es scheinen fast alle Muskeln, fast alle Theile in dem ganzen Körper sich in Bewegung zu setzen, um die Geburtsarbeit zu bewirken. Diese wirkende Kräfte, welche nun die Wehen verursachen, können unvollkommen, oder auch falsch seyn. Daher entstehet:

1) Der Abgang der wahren Wehen, und
2) Die falschen Wehen.

Der Abgang der wahren Wehen.

Wenn in einer natürlichen Geburt, da das Kind eine gute Lage hat, und sonst kein Fehler an der Mutter ist, die wahren Wehen sparsam kommen, schwach werden, oder sich gar verlieren: so ist es

sicher, daß in der Gebährmutter die Nerven zu schlapp sind; man muß daher Gedult haben, indem sich hier nichts zwingen läßt. Stehet das Kind noch in dem Eingange des Beckens: so darf man eben mit der Geburt nicht eilen. Ist die Frau vollblütig: so muß man ihr zur Ader lassen, und ein Klystier geben, und unschuldige Mittel verschreiben, wenn der Gebährenden die Zeit lange wird, und sie mit Ungestüm Arztneyen verlangt. Man muß sich allezeit der hitzigen, starken und scharftreibenden Mittel enthalten, weil man dadurch eine Blutstürzung oder Entzündung der Gebährmutter verursachen kann. Doch wenn der Kopf des Kindes schon in der Beckenhöhle, oder gar schon in dem Ausgange derselben sich befindet, muß man das Kind allda nicht lange stecken lassen, aus Furcht, es könnte dasselbe von der lange anhaltenden Kompression des Gehirns am Schlage sterben. Hier ist die Aderlaß unumgänglich nöthig, wenn die Frau nicht ohnedem erschöpfet ist; alsdann kann man durch die Zimmettinktur und andere etwas reizende Mittel, als Wein, Safran und dergleichen, Wehen erwecken. Die Reizung des Muttermundes, indem man denselben mit den Fingern etwas ausdehnet, die Reibung des Bauchs und der Brüste, und die Zurückdrückung des Steißbeines, erwecken sicher wahre Wehen. Hier ist eigentlich der Fall, wo man mit dem Roonhuysischen Hebeisen Wunder macht; denn das besonderste dieses Instruments ist, daß dasselbe bei jeder Drückung des Kopfes eine starke und gute Wehe erwecket. Und wenn der Kopf nicht zugroß war, habe

ich durch Erweckung der Wehen in etlichen Minuten Weiber entbunden, die viele Stunden keine Wehen hatten, wo der Kopf fast in dem Ausgange des Beckens aus Abgang der Wehen stecken blieb; doch wenn der Muttermund von einem allzugroßen Kopfe allzustark ausgedehnet wird: so wird der Muttermund gleichsam lahm und unempfindlich. In diesem Falle mußte ich die Zange gebrauchen; weil ich auf keine Art durch den Hebel des Roonhuysen Wehen zu erwecken vermochte.

Die falschen Wehen.

Wenn eine Gebährende starke oder auch gelindere Wehen fühlt, welche den Muttermund nicht erweitern, oder denselben noch mehr zusammenziehen, und sehr hart machen: so werden sie falsche oder wilde Wehen genennet: diese verlängern oft die Geburt, weil sie die wahren unterdrücken; ja sie können auch den Kopf des Kindes in eine üble Stellung bringen, weil sie den Kopf von dem Gebährmuttermunde hinaufdrücken, welche Bewegung das Gegenspiel von den wahren Wehen ist, die den Grund der Gebährmuttur, und alles, was sie enthält, von oben herabdrücken. Es entstehen aber diese Wehen von einer schiefen Lage der Gebährmutter, von Vollblütigkeit, von langer Verstopfung, von blähenden Speisen, von einer Erkältung, Koliken, oder andern Schmerzen des Unterleibes.

Nach Verschiedenheit der Ursache muß man also durch die gegenseitige Lage, durch Aderlässe, durch erweichende Klystiere aus Kamillen, Leinsaamen, Milch und Oele, durch warme Tücher, durch krampfstillende Mittel, besonders durch Opium, durch stinkenden Rauch, die wilden Wehen vertreiben. Also werden gute Wehen entstehen, wenn anderst die Zeit der Geburt vorhanden ist. Bei gemischten Wehen hören oft die wahren Wehen auch auf, wenn man die falschen nicht vertreibt; die wilden Wehen muß eine Gebährende nicht durch Drücken bearbeiten: denn es hilft nichts, und sie verschwendet die hernach zu den wahren Wehen nöthigen Kräfte nur vergeblich.

Gemischte Wehen heissen jene, wo man fühlet, daß etliche Wehen den Muttermund erweitern, die darauf folgenden aber denselben wiederum zusammenziehen. In diesem Falle muß man Vollblütigen zur Ader lassen, den anderen das Opium mit Kamillenthee geben, wovon ich die schönste Wirkung gesehen habe; die wilden Wehen hörten auf, alles wurde schlapper, und die wahren Wehen wurden verstärkt.

Die Fehler an den Kräften.

Man hat beobachtet, daß oft die üble Beschaffenheit sehr entlegener Theile auf die Geburtsarbeit einen Einfluß haben könne. Doch die meisten dieser Fehler befinden sich in dem Abgange der Kräfte,

oder in der Leibesbeschaffenheit der Gebährenden. Ich will nur die bekanntesten erzählen:

1) Der Abgang der Kräfte bei Ausarbeitung der Wehen.
2) Die Ungeschicklichkeit der Gebährenden zur Ausarbeitung der Wehen.
3) Die zufrühe Ausarbeitung der Wehen.

Der Abgang der Kräfte bei Ausarbeitung der Wehen.

Wenn die Gebährende wegen einer vorhergegangenen, oder auch gegenwärtigen Krankheit im ganzen Körper so schwach wäre, daß sie die wahren Wehen mit erforderlichem Drucke nicht bearbeiten könnte: so folgt gemeiniglich eine langsame, beschwerliche, und bisweilen gar eine unmögliche Geburt. Sieht man daher, daß die Naturkräfte die Geburt auf keine Art zu Ende bringen: so muß dieselbe durch die Hand des Geburtshelfers vollendet werden.

Die Ungeschicklichkeit der Gebährenden zur Ausarbeitung der Wehen.

Auch die Ungeschicklichkeit, die Wehen zu bearbeiten, kann bei Erstgebährerinnen eine Verlängerung der Geburt machen; denn durch ihr Schreyen, und

durch die beständige Veränderung der Lage zur Geburt, unterdrücken sie die Wehen, ohne daß sie solche recht ausarbeiten; oder sie suchen solche aus Furcht der Schmerzen zu vermindern, und verlängern sich oft selbst die Geburt. In dem freyen Geburtshause bei Sankt Marx zu Wien habe ich bei dummen Bauersdirnen diese Ungeschicklichkeit oft mit Verdrusse angesehen. Man muß daher solche Weibspersonen belehren, wie sie die Wehen ausarbeiten müssen, und wenn sie sich auf gutes Zureden nicht bequemten, selbe mit harten Worten ernsthafter ermahnen.

Die zufrühe Ausarbeitung der Wehen.

Wenn unverständige Hebammen die vorsagenden von den wahren Geburtswehen nicht wohl zu unterscheiden wissen, besonders bei solchen Schwangern, deren Muttermund sich schon etwelche Wochen vor der Geburt etwas aufthut, und dann dieselben zur Ausarbeitung solcher Wehen anstrengen: so wird die Gebährende erhitzet, geschwächet, das Kindswasser geht zufrüh ab, und der Kopf des Kindes bekömmt öfters eine üble Lage, und wenn darauf sich wahre Wehen einstellen, sind sie meistens sehr schwach oder unordentlich. Es sollen sich daher die Hebammen die Kenntniß der Wehen in Rücksicht auf ihre Verschiedenheit wohl bekannt machen, um sich bei gelegenheitlichen Vorfällen schicklich bezeigen zu können.

Die Fehler der an die Gebährmutter angränzenden Theile.

Die Harnblase, der Mastdarm, die Eyerstöcke, die Gefäße der Goldadern, und die in der Beckenhöhle befindliche Fette kann einige Hindernisse in der Geburt machen. Man kann auch hierzu alle in die Bauchhöhle ergossene fremde Feuchtigkeiten zählen. Ueberhaupt bestehen die Fehler der an die Geburtstheile gränzenden Theile in folgenden:

1) Die Anhäufung des Harns.
2) Die Anhäufung der Exkrementen.
3) Die Anschwellung der Goldadern.
4) Die Geschwulst des Eyerstockes.

Die Anhäufung des Harns.

Wenn eine Gebährende nicht gleich zu Anfange der Geburt den Harn von sich läßt: so kann sie denselben oft nicht mehr lassen, wenn der Kopf schon so weit in die Beckenhöhle eingepreßt ist, daß die Harnröhre zusammengedrückt wird. In diesem Falle sammelt sich oft eine so große Menge des Harns in der Blase, daß solche gleichsam einen zweyten Bauch über den Schaambeinen bildet, und also die Gebährmutter ganz schief drücket. Die Geburt wird folglich langsam und beschwerlich, und die Urinblase ist durch das hefti-

ge Drücken, in Gefahr zu zerreissen; man muß alsdann den Urin durch den Katheter herauszulassen suchen; oder so dieses nicht möglich wäre, so muß man mit der Hand den Kopf zurück und aufwärtszudrücken suchen, damit sich die Blase von dem Harne entledigen kann. Ein Stein, der in dem Blasenhalse, oder in der Harnröhre stecket, könnte auch die Geburt beschwerlicher machen, wenn derselbe groß ist.

In dem Falle aber, wo der Kopf des Kindes etwas schief stehet, und den Grund der Harnblase zusammendrücket, läßt die Frau sehr oft, aber wenig Harn. Von diesem Falle werde ich an einem anderen Orte reden.

Die Anhäufung der Exkrementen in dem Mastdarme.

Meistens haben die Frauen mehr Appetit, und essen auch mehr in, als ausser der Schwangerschaft; die erweiterte Gebährmutter macht bei ihnen auch nicht selten eine Verstopfung des Stuhlgangs, welcher, in dem Mastdarme angehäuft, die Gebährmutter aus ihrer Lage drücken kann, oder doch die Höhle des Beckens mehr anfüllet. Derohalben muß man nicht verabsäumen, bei anfangender Geburt einige Klystiere zu geben, um die angefüllten Därme auszuleeren, sonst geschieht entweder durch den herabdrückenden Kopf eine beständige Ausleerung der Därme während der

Geburt, welches doch unnöthiger Weise sehr garstig ist, oder so die Exkrementen sehr verhärtet wären, könnten diese auch einen Aufenthalt der Geburt verursachen, wie der Freyherr van Swieten bemerket hat.

Die Anschwellung der Goldader.

Wenn gegen das Ende der Schwangerschaft die Anschwellung der Goldader entweder in dem After, oder auch, wie man schon bemerket hat, in der Höhle der Scheide sich einstellet, so drückt der Kopf des Kindes in seinem Ausgange den Mastdarm fast ganz eben, und die Geburt wird überaus schmerzhaft: derohalben wollen die Frauen sich keine Gewalt in der Ausarbeitung der Wehen anthun, wodurch die Geburt nur verlängert wird. Ich habe etlichemal in diesem Falle mit Wasserdampf und Bähungen der Goldadern, mit Ansetzung der Blutigel, mit Silberglätteessigwasser, und weichen Umschlägen um den After die Schmerzen um vieles gemindert.

Die Anschwellung des Eyerstockes.

Man hat einen oder beyde Eyerstöcke mit Wasser angefüllt, oder verhärtet, und in eine ungeheure Größe erweitert gesehen; dergleichen Geschwulst kann

die Gebährmutter etwas zusammen oder schief drücken, wodurch die Geburt hernach langsamer, zuweilen aber gar unmöglich gemacht wird, und solchergestalt oft den Zutritt der Kunst erfordert.

Die Fehler der entfernten Theile.

Unter die Fehler der entfernten Theile zähle ich nachfolgende Fälle:

1) Wenn die Erstgebährende zujung ist.
2) ——————————— zualt ist.
3) Wenn die Gebährende zufett ist.
4) ——————————— wasserüchtig ist.
5) ——————————— sehr vollblütig ist.
6) ——————————— Konvulsionen bekömt.
7) ——————————— hinkend ist.
8) ——————————— bucklicht ist.
9) ——————————— zuklein von Statur ist.
10) ——————————— von einer Krankheit überfallen wird.
11) ——————————— todt ist.

Wenn die Erstgebährende zujung ist.

Meistentheils pflegt eine noch zujunge Erstgebährende eine langsamere, schwerere, und schmerzlichere Geburt zu haben, als jene, die schon in einem gesetz-

teren und mannbareren Alter ist, oder als jene, die schon mehrmalen gebohren hat; weil bei dieser die Geburtstheile noch härter und unbeweglicher sind, und das Lefzenband noch fester zusammenhält. Doch wenn nicht ein besonderer Fehler sonst zugegen ist, so laufen die Geburten doch meistens ziemlich glücklich ab, denn man hat schon beschwängerte Mädchen von 10, 9, und 8 Jahren glücklich entbinden gesehen. *)

Wenn die Erstgebährende zualt ist.

Ueberhaupt glaubt man, daß zualte Erstgebährende die schwersten Geburten zu erwarten hätten; weil ihnen die Geburtsarbeit wegen der Zähigkeit ihrer Fasern, welche sich nicht so leicht, wie in dem mittlern Alter, ausdehnen lassen, länger wird. Doch wenn sonst sich kein Fehler an ihnen einfindet: so macht das Alter der Mutter nicht gar viel Hinderniß; denn die Natur vollendet die Geburt gemeiniglich von sich selbst.

Wenn die Gebährende zufett ist.

Fette Frauenzimmer hat Hippokrates für unfruchtbar erkläret; doch in unsern Landen ist die Erfahrung dieser Meinung zuwider. Ich habe einige sehr fette

*) Schurig. *Embryologia*, p. 590.

Weiber wirklich schwanger gesehen, und etliche davon selbst entbunden. Die Geburt war nur etwas langsamer; weil sie ihre Wehen nicht kräftig genug ausarbeiten konnten. (Denn fette Personen können nicht lange und viel Athem einhalten, und ihre Bauchmuskeln können wegen vieler Fette nicht kräftig genug sich auf die Gebährmutter zusammenziehen.) Man glaubt, bei dergleichen Personen bestehe die Hinderniß an der Geburt in der vielen Fette um den Gebährmuttermund und um die Scheide; allein kein Zergliederer hat um den ersten Theil Fette gefunden, und die überflüssige Fette um die Scheide kann, als ein weicher Körper, sich leicht zusammendrücken lassen.

Wenn die Gebährende wassersüchtig ist.

Es giebt Frauen, die zugleich schwanger nnd wassersüchtig sind. Kömmt nun bei solchen die Geburtszeit herbei, so verhindert das Wasser in der Bauchhöhle die Zusammenziehungen des Zwerchfells uud der Bauchmuskeln auf die Gebährmutter, und solchergestalt entsteht eine langsame Geburt. Es läßt sich diese Geburt auch durch das Abzapfen nicht beschleunigen, weil es allezeit gefährlich ist, diese Operation vorzunehmen, indem die Gebährmutter auf der Oberfläche des Vorderbauchs lieget, und ohne Verletzung derselben die Abzapfnadel nicht könnte angebracht werden. Man läßt daher eine solche Geburt vielmehr der Natur über, und ob sie schon etwas langsamer, als

sonst, hergehet; so hat man doch genugsame Erfahrungen hierüber, daß die Naturkräfte solche zu vollenden vermögend sind.

Wenn die Gebährende sehr vollblütig ist.

Vollblütige Gebährerinnen bringen durch die Geburtsarbeit ihr Geblüt in eine starke Wallung; hierdurch können sich oft, sowohl in als nach der Geburt, verschiedene üble Zufälle ereignen. Die meisten Geburtshelfer haben auch beobachtet, daß bei vollblütigen Gebährerinnen nicht selten die Wehen sehr schwach sind, oder gar ausbleiben; und man hat alsdann auch ganz deutlich gesehen, daß nach einer am Fuße angestellten Aderlaß die Wehen häufiger und stärker sich eingefunden haben. Es können sich die Muskelfasern der Gebährmutter über die ausgeleerten Gefäße der Gebährmutter hierauf leichter zusammenziehen; und die weichen Geburtstheile werden auch durch die Aderlaß etwas ausgeleert und vermindert. Man kann auch bei jungen vollblütigen Frauen durch die Aderlaß den Entzündungen, Konvulsionen, und Blutstürzungen nach der Geburt vorbauen.

Wenn die Gebährende Konvulsionen bekömmt.

Meistens tödten die Konvulsionen Mutter und Kind. Wenn eine Gebährende, aus was immer für Ursa-

chen, eine Konvulsion bekömmt: so muß der Arzt die innere Ursache aufzuheben suchen; der Geburtshelfer aber muß nur beobachten, ob die Frau in der Konvulsion auch wahre Wehen hat, oder nicht: hat sie wahre Wehen, welche man aus der Oeffnung des Muttermundes und der Anspannung des Wassers erkennet: so hat man Hoffnung, die Konvulsion der Gebährmutter werde das Kind fortstossen, wenn anderst sonst keine Hinderniß an der Mutter oder an dem Kinde selbst zugegen ist. Macht die Natur in diesem Falle die Geburt nicht selbst und bald, (wie man doch schon Fälle weiß, wo die Konvulsion selbst die Gebährmutter überfallen, und das Kind, ohne daß es die Mutter wußte, *) hinaustrieb:) so muß man das Kind alsobald, nach Gestalt der Sache, durch die Kunst entbinden; weil die Erfahrung lehret, daß mehr Mütter und Kinder davonkommen, wo eine baldige Geburt geschiehet, als wenn dieselbe nicht geschiehet. Hat aber eine mit Konvulsionen behaftete Gebährende keine Wehen, welche den Gebährmuttermund öffnen: so ist diese Sache desto gefährlicher. Man muß in diesem Falle dem Gebährmuttermunde keine Gewalt anthun; doch kann man suchen, mit Zurückdrückung des Steißbeins, oder indem man den Gebährmuttermund gelinde mit den Fingern reizet, Wehen zu erwecken. Ich habe aus 12 Schwangern, die in dem letzten Monathe, oder kurz vor der Ge-

*) Boxsrlt *diss. de gravidarum, parturientium, ac puerperarum convulsionibus.* Lugd. Batav. 1775.

burt,

burt, Konvulsionen bekommen haben, keine davonkommen gesehen. Herr Lebmacher hat mich eben dieses versichert, welcher aus einer weit größeren Zahl nur eine in Konvulsionen dem Tode entgehen gesehen hat, bei welcher aber die Geburt bald vorbeigegangen. Ich glaube, die Konvulsionen der Schwangeren sind gefährlicher, als die Konvulsionen der Gebährenden selbst. Ich verstehe aber eine Konvulsion, die von der Schwangerschaft als ihrer Ursache entsteht: denn hysterische, epileptische Konvulsionen, und jene, die von der schmerzhaften Erweiterung des Gebährmuttermundes entstehen, sind nicht so gefährlich.

Wenn die Gebährende hinkend oder bucklicht ist.

Ist das Becken bei einer bucklichten oder hinkenden Person wohlgestaltet, und hat dasselbe seine rechtmäßige Weite: so ist nichts zu befürchten; hat aber die Bucklichte zugleich eine Brustkrankheit, welche sie den Athem lange zurückzuhalten, und die Wehen gehörig auszuarbeiten verhindert: so kann die Geburt wegen dieser Ursache langsamer werden. Wäre überdieß der Buckel von der englischen Krankheit entstanden: so ist gemeiniglich auch das Becken enge und übelgestaltet verblieben, welches dann eine schwerere Geburt macht.

Ist eine Person hinkend wegen der englischen Krankheit, oder einer nicht eingerichteten Verrückung des

Schenkelbeinkopfs: so kann die Geburt schwer seyn, wenn der Kopf des Schenkels auf das eyförmige Loch des Beckens drücket.

Wenn die Gebährende zuklein von Statur ist.

Weil man in diesem Falle vermuthet, das Kind werde durch ein so kleines Becken nicht durchkommen können: so fürchtet man eine schwere Geburt; allein man muß auch die Vorsicht der Natur betrachten, daß meistentheils kleine Mütter auch kleine Kinder gebähren, und daß kleine Weiber in Vergleichung ihrer Größe doch große Becken haben.

Sollte aber diese kleine Statur von der englischen Krankheit herrühren, und das Becken davon übelgestaltet seyn: so wäre nicht die Statur, sondern die Krankheit Ursache, welche den Körper zur natürlichen Geburt untauglich machte.

Wenn die Gebährende krank ist.

Frauen, die in einer schweren oder langwierigen Krankheit darniederliegen, müssen öfters eine beschwerliche Geburt ausstehen, indem sie zuschwach sind, die Geburtswehen auszuarbeiten. Sie sterben *) mei-

*) Ich sah eine Gebährende, der unter der Geburtsarbeit ein Eitersack in der Lunge aufgieng, welches ihr den Tod verur-

stens vor der Geburt, oder nicht lange nach derselben. Man rechnet zu diesen gefährlichen Krankheiten die Brustkrankheiten, als: die Engbrüstigkeit, das Seitenstechen, u. dgl. welche verhindern, daß die Gebährende den Athem nicht lange einhalten kann, und folglich den nöthigen Druck nicht verrichtet, der zur Geburt erfordert wird.

Wenn die Gebährende todt ist.

Es werden zuweilen Schwangere und Gebährende vor der Geburt vom Schlage getroffen, oder sie sterben sonst in einer Konvulsion, in einem Blutsturze, oder von einer Zerreissung der Gebährmutter, oder in andern Krankheiten dahin. Es ist wunderbar zu hören, was die Natur in dergleichen Fällen schon gethan habe. Man hat aus der Erfahrung gesehen, daß die Leibesfrucht aus dem Leichname der Mutter schon sey herausgetrieben worden;*) allein auf solche Geburt darf man nicht allezeit warten. Dieses ist zwar geschehen; allein in hundert dergleichen Fällen kann es wieder nicht geschehen: man muß daher das Kind lieber durch eine Wendung, oder durch den

sachte, und zwo andere, die im Faulfieber darniederlagen, starben bald nach der Geburt.

*) Hallerı *Elem. Phys.* L. 29. pag. 420. erzählt solche Beispiele und der berühmte Schulzheim hat eben einen solchen Fall beobachtet.

Kaiserschnitt zur Welt bringen. Durch die Wendung nemlich, wo die Todeszeichen noch unsicher wären; hingegen durch den Kaiserschnitt, wo der Tod unstreitig vorausgesetzet werden kann. Der Kaiserschnitt muß in dem nemlichen Orte, wo sonst gewöhnlich, und mit der nemlichen Vorsicht unternommen werden, als wie er in einer lebendigen Mutter zu geschehen pfleget, damit die Mutter (die vielleicht doch noch nicht todt seyn kann) hernach nicht von der Wunde sterben müßte.

Es ist eine lächerliche und unnütze Gewohnheit, der todten Schwangern, unter dem Vorwande, damit das Kind Athem holen könne, den Mund mit einem Stückchen Holze aufzusperren. Man soll vielmehr der todten Person warme Umschläge auf den Bauch auflegen, denselben mit balsamo embrionis reiben, damit das Geblüt durch die Wärme in dem Kinde flüssig erhalten werde. Das herausgeschnittene Kind aber ist selten lebendig, ausser es wäre die Operation alsogleich nach dem Abscheiden der Mutter vorgenommen worden.

Die schweren und widernatürlichen Geburten von einem Fehler an dem Kinde, oder an dessen Theilen.

Die Geburt kann schwer, und auch widernatürlich werden von einem Fehler, der an dem Kinde, oder

nur an den Theilen, die zu dem Kinde gehören, sich befindet.

Die Fehler, die sich an dem Kinde befinden, sind entweder an seinem Kopfe, oder an seinem Leibe, oder an seiner Lage. Die Fehler an den Theilen sind an der Nabelschnur, oder am Mutterkuchen, oder in den Häuten des Eyes, oder endlich an dem Kindswasser.

Von den Fehlern an dem Kopfe.

Die Fehler an dem Kopfe sind folgende:

1) Der allzugroße Kopf des Kindes.
2) Der monströse Kopf.
3) Der Wasserkopf.
4) Der Doppelkopf.
5) Die Verbeinerung der Fontanelle.

Ausser den üblen Lagen des Kopfs muß man diese Fehler einzeln betrachten; die üblen Lagen erfordern eine besondere Abhandlung wegen ihrer Menge und Verschiedenheit.

Der allzugroße Kopf des Kindes.

Wenn das Becken seine natürliche Weite hat, der Kopf des Kindes aber zugroß ist; so entstehet eine

schwere oder gar widernatürliche Geburt. Daß aber der Kopf zugroß sey, hat man folgende Kennzeichen:

1) Man beobachtet, daß die ganze Hand leicht in die Beckenhöhle gebracht werden könne, welches ein Kennzeichen ist, daß das Becken nicht zuenge sey.

2) Der Bauch senket sich nicht in der letzten Zeit der Schwangerschaft; derohalben man auch keine Herabsenkung des Muttermundes bemerket, wie in den leichten Geburten.

3) Wenn der Kopf auch kaum merklich sich herabbegiebt, obgleich die Wehen aufs heftigste wirken.

4) Es spannet sich ein sehr kleines, und sehr flaches Wasser vor dem Kopfe des Kindes an.

5) Es erweitert sich nach und nach der ganze Muttermund; er bleibet aber beständig in dem Eingange des Beckens.

6) Die Fontanelle und die Pfeilnath legt sich gewaltig übereinander.

7) Man fühlet den ganzen Eingang des Beckens mit dem eingepreßten Kopfe um und um sehr genau ausgefüllet, daß man kaum einen Finger daneben hineinbringen kann. Auch die heftigsten und längsten Wehen befördern den Kopf in 24 Stunden wenig oder gar nicht.

8) Endlich springet das Wasser, dessen sehr wenig ist, so, daß einige glauben, das Kind habe gar kein Wasser gehabt.

Es kann aber der Kopf um einen viertel, um einen halben, oder um einen ganzen Zoll zugroß seyn: hieraus folget ein verschiedener Grad der schweren Kopfgeburt; ich will denselben in dreyerlei Abtheilungen betrachten.

Der erste Grad soll seyn, wenn der Kopf in seinem Umfange nur um einen Zoll größer als natürlich ist.

Diese Geburt kann man der Natur überlassen:

1) Solange man beständige und starke Wehen beobachtet.

2) Wenn der Kopf sich auf jede Wehe in die Spitze begiebt.

3) Wenn sich auf dem Kopfe eine immer größere und härtere Geschwulst formiret.

4) Wenn die Geburtsarbeit erst 24 Stunden währet. Man kann immer weiters abwarten, was die Natur thun werde; denn diese bringet oft 36 und mehr Stunden zu, spitzet und verlängert den Kopf sosehr, daß er fast 2mal so lang als breit wird, und verrichtet oft die Geburt, ohne Schaden der Mutter und des Kindes. Hier muß man nur die Exkrementen aus dem Mastdarme und der Harnblase wohl ausleeren lassen, eine, oder etliche Aderlasse vornehmen, um der zu befürchtenden Gebährmutterentzündung zuvorzukommen, und die Wehen müssen langsam ausgearbeitet werden.

Ist aber der Kopf in dem zweyten Grade groß: so keilt er sich ein; oder wenn die Wehen beständig und sehr stark anhalten, und eben so stark ausgearbeitet werden: so treiben sie zwar den Kopf durch, allein sie zerreissen oft den Muttermund, die Scheide, den Harngang und das Mittelfleisch, oder sie entzünden alle Geburtstheile, welche in dem Kindbette nachmals oft in den Brand gehen; und die, welche nicht daran sterben, behalten oft ein Unvermögen, den Harn und den Stuhlgang zurückzuhalten. Auch entstehet, wenn die Wehen allzustark ausgearbeitet werden, oft eine Zerreissung der Gebährmutter, worauf die Gebährende fast allezeit schleunig stirbt; ein Zufall, den wir schon in seinem besondern Absatze betrachtet haben.

Alle diese Fälle sind seltner; am öftesten aber trägt es sich zu, daß nach 36 oder 48 Stunden die Wehen gänzlich ausbleiben; der Kopf spitzet sich nicht mehr, sondern keilet sich gänzlich ein, und dieß entweder in dem **Eingange** des Beckens, oder in der **Beckenhöhle** selbst, oder in dem **Ausgange** des Beckens, nachdem er nemlich von den Wehen weit getrieben worden ist, ehe sie zu wirken aufgehört haben.

In dem **dritten Grade**, wo der Kopf gar übermäßig groß ist, keilet sich derselbe schon in dem Eingange der Beckenhöhle ein. In diesem Falle richten auch die stärksten Wehen in 3 und mehr Tagen nichts aus. Wird die Gebährmutter nicht von dem Kopfe durch die Wehen zersprenget: so entzündet sich die-

selbe meistentheils, gehet dann in Brand über, und tödtet die Mutter und das Kind.

Hieraus sehen wir, daß es drey Grade der schweren Geburt, wegen allzugroßem Kopfe, gebe. Den ersten verrichtet die Natur glücklich, dem zweyten Grade muß man durch die Kunst, und durch die gelinde und langsame Ausarbeitung der Wehen zuvorkommen, und den dritten Grad muß die Kunst gänzlich verrichten: besonders wenn man keine Wehen mehr erwecken kann, oder wenn die Wehen den Kopf nicht mehr fortdrücken können, oder auch, wenn schon ein dringender Zufall, als eine Gebährmutterzerreissung oder Entzündung, zu fürchten ist.

Wenn die Wehen nur aus Mattigkeit ausbleiben, und noch keine Entzündung der Gebährmutter, oder ein anderer dringender Zufall vorhanden ist: so kann man etwas starken Wein mit Opium oder Saffran geben; man kann reizende Klystiere beibringen; man kann den Muttermund etwas reizen, oder das Steißbein öfters etwas zurückdrücken: so entstehen wiederum neue Wehen, besonders wenn die Frau eine Zeitlang gerastet hat. Befördern auch diese Wehen den Kopf nicht; so muß man sehen, ob derselbe gar so groß ist, daß er nicht einmal hat in den Eingang des Beckens gedrückt werden können, oder ob der Kopf in den Eingang, in die Beckenhöhle, oder in den Ausgang des Beckens gedrücket worden, und allda eingekeilet stecke.

In allen diesen Fällen ist auch zu bemerken, ob das Kind lebendig oder todt sey.

Ist der Kopf des Kindes so groß, daß er in so langer Zeit nicht einmal durch den Eingang des Beckens hat gedrücket werden können, und hat man gewisse Zeichen, daß das Kind noch lebendig sey: so ist nur ein einziges Mittel übrig, welches dasselbe von dem Tode erretten könnte, nemlich der Kaiserschnitt; eine Operation, die doch allezeit für die Mutter zweifelhaft ist. In diesem Falle nützet die Wendung, das Roonhuysische Hebeisen, und die englische Zange nichts. Denn ohngeachtet der Wendung würde man den großen Kopf nicht herausbringen können: mit dem Roonhuysischen Hebel würde man ihn nur schief drücken, und sonsten nichts ausrichten; die englische Zange kann man nicht anlegen, weil der Kopf noch über dem Eingange des Beckens stehet. Mithin wäre hier der Kaiserschnitt, wenn das Kind lebendig, oder die Aushirnung des Kopfes, wenn dasselbe todt ist, allein zuträglich.

Ist aber der Kopf schon mehr als an einem Theile in den Eingang des Beckens eingekeilet: so muß man, wenn die Wehen ausbleiben, das Roonhuysische Instrument appliciren, theils um neue Wehen zu erwecken, theils um den Kopf etwas abwärtszudrücken.

Sollte dieses Instrument nichts helfen: so muß man zur englischen Zange schreiten, um mittelst derselben den Kopf, gleichsam wie mit eisernen Händen,

herauszuziehen. Sollte man aber mit diesem Instrumente nichts ausrichten, und könnte dasselbe gar nicht angewendet werden, oder wäre es schon ohne Erfolg geschehen: so ist endlich bei einem lebendigen Kinde der Schaambeinknorpelschnitt, bei einem todten hingegen die Aushirnung zu machen.

Nun ist leicht zu muthmassen, daß alle diese 3 Operationen mit mehr Schwürigkeit verknüpft sind, wenn der Kopf in dem Eingange, als wenn derselbe in der Höhle, oder in dem Ausgange des Beckens eingekeilet ist.

Die Art, wie diese Operationen zu machen sind, werde ich an seinem Orte abhandeln.

Der monströse Kopf.

Ist die Ungestaltheit des Kopfes nicht übermäßig groß, und sind besonders seine Knochen nicht sehr hart: so gehen dergleichen Köpfe ohne Hindernisse, so wie ein wohlgestalteter, durch die Beckenhöhle; allein wenn die Ungestaltheit und Härte der Knochen dem Kopfe eine widernatürliche Größe oder Ungeschicklichkeit zum Durchgange verursachen, welche Fehler alle der Geburtshelfer nur durch das Gefühl beobachten kann: so muß dieser aus der Analogie mit anderen Fällen, und aus der Betrachtung des Mechanismus der Instrumente urtheilen, welches derselben hier den besten Nutzen schaffen könne; denn

dieß ist der Fall, wo der Geburtshelfer von seinem Genie Rath einholen muß. Im einzelnen kann man von diesen Zufällen keine Regeln geben, weil es eine unendliche Verschiedenheit in der Mißgestaltung der Köpfe geben kann, hauptsächlich kömmt es nur auf den Grad der Größe des Kopfes an.

Der Wasserkopf.

Man hat beobachtet, daß schon im Mutterleibe die weiche Hirnschaale der Kinder von dem in derselben angehäuften Wasser in eine ungeheure Größe ausgedehnet werden könne. Nachdem nun ein solches Kind mit dem Kopfe oder mit den Füssen durch die Beckenhöhle gehet: so findet der Kopf allezeit überaus große Hindernisse.

Tritt derselbe am ersten in die Beckenhöhle: so erkennet man diesen Zustand aus seiner Größe, weil er sich überaus stark in dem Ausgange des Beckens einkeilet. Nach und nach entstehet eine besonders große Geschwulst auf dem Kopfe, gleichsam als ob aus einem zween Köpfe würden. Doch diese Geschwulst ist weich, und nach und nach begiebt sich der ganze Kopf in eine ausserordentliche Länge.

Man hat beobachtet, daß sehr große Wasserköpfe glücklich gebohren worden sind; denn die in dieser Krankheit gewöhnliche Weiche der Hinschaalbeine läßt eine unglaubliche Verlängerung des Kopfes zu. Ein

andermal hat man beobachtet, daß unter der Geburt der Kopf an der Scheitelgegend geborsten, und nachdem das Wasser ausgeflossen war, die Geburt leicht von statten gegangen sey. Doch habe ich auch zweymal gesehen, daß er sich eingekeilet habe, und nur durch die Kunst herauszubringen gewesen ist.

Ein Geburtshelfer könnte die Geburt der Wasserköpfe sehr bald erleichtern, wenn er mit der verborgenen Lanzette etliche nicht gar tiefe Einschnitte in die Geschwulst, die auf dem vorkommenden Kopfe sich bildet, machen wollte; allein meistentheils ist ein innerlicher Wasserkopf zugegen, welcher einen Einschnitt durch die erweiterten und voneinanderstehenden Näthe der Hirnscheitelknochen, bis in die Höhle der Hirnschaale erfordert. Ist also ein solches Kind noch beim Leben: so wird es gewiß durch die jähe Ausleerung des Wassers aus der Hirnschaale getödtet, weil die Erfahrung gelehret hat, daß alle wasserköpfige Kinder, die trepaniret worden, bald nach der Operation gestorben sind.

Wenn nun ein wassersüchtiges Kind in die Beckenhöhle eingekeilet, und noch lebendig ist: so erfordert das Gewissen des Geburtshelfers, dasselbe mit stumpfen Instrumenten, das ist: mit dem Roonhuysischen Hebel, oder mit der englischen Zange zur Welt zu bringen; hat aber der Geburtshelfer gewisse Anzeigen von dem Tode des Kindes: so mache er nur einen Einschnitt in den Kopf, alsdann wird alsobald das darinnen enthaltene Wasser herausfliessen,

und der Kopf zusammenfallen: hat dann die Gebährerinn noch Wehen, und ist sie nicht zuschwach: so gebiehret sie den Kopf leicht; wo nicht, so müßte derselbe mit einem stumpfen Instrumente herausgezogen werden.

Der zweyte Fall einer Wasserkopfgeburt, wo das Kind mit den Füssen zur Welt kömmt, und mit dem Kopfe nicht durch die Beckenhöhle gebracht werden kann, erfordert die Handgriffe, die ich in dem Absatze von den Fußgeburten anweisen werde.

Sollten diese Handgriffe nicht angehen: sollte das Kind gewiß todt seyn, und sähe man vorhinein, daß die Durchziehung des großen Kopfes ohnfehlbar das Mittelfleisch zerreissen würde: so müßte man mit dem Perforatorium die Hinterhauptgegend des Kopfes, (denn an einem anderen Orte kann man in diesem Falle dem Kopfe nicht beikommen,) durchbohren, das Wasser herauslassen, und dann mit oder ohne stumpfen Haaken den Kopf durchziehen. *)

*) Ich habe vier Wasserkopfgeburten in meiner Praxis zu behandeln gehabt: der erste Kopf war 5 Tage lang eingekeilet, und die Gebährerinn starb ohne Geburt, bevor ich bei ihr angekommen war: ich mußte also das Kind durch den Kaiserschnitt aus dem Leichname der Erblaßten nehmen. Der zweyte Wasserkopf war eingekeilet: hier entband ich die Mutter durch die Zange. Der dritte Wasserkopf war mit den Füssen gekommen: ein Geburtshelfer hatte schon 3 Stunden lang vor meiner Ankunft sich bemühet, den Kopf durchzuziehen; ich fand die unteren Kinnbacken fast ausgerissen. die Nabelschnur entzweygeschnitten, und fühlte Spuren, daß in

Der Doppelkopf.

Es ist nichts Unmögliches, daß ein Kind zwey Köpfe habe: man hat diesen Fall schon in den Spielen der Natur erfahren. Man muß daher bei solchen Geburten vor allen Dingen mit der Handuntersuchung entscheiden, ob etwan nur einer, oder beide Köpfe in die obere Oeffnung des Beckens eintreten: ist nun dieses, daß beide sich einfänden, und zudem nicht allzugroß wären; so entsteht zwar eine langsame Geburt, allein wie die Erfahrung uoch bisher gelehret hat, würde solche doch durch die Natur noch vollendet werden. Im widrigen Falle aber, wo die Köpfe zugroß wären, und sich nicht weiter begeben könnten, müßte man beim lebendigen Kinde die Zange zu Hilfe nehmen, oder wenn das Monstrum todt wäre, die Geburt durch die Aushirnung vollenden.

---

beyden Augenhöhlen schon Haaken eingesetzet worden waren; ich wiederholte die Einsetzung der stumpfen Haaken in den Augenhöhlen, und brachte den Kopf in etlichen Minuten, ohne Zerreissung des Mittelfleisches, durch die Beckenhöhle heraus. Die letzte Wasserkopfgeburt ist von Seiten der Mutter glücklich in 2 Tagen abgelaufen. In allen vier Fällen war das Kind todt, und alle vier Fälle waren innerliche Wasserköpfe.

Die Verbeinerung der Fontanellen.

Man hat beobachtet, daß sich zuweilen die Stirn- oder Hinterhauptfontanelle, oder beide zugleich schon im Mutterleibe verbeinert haben. Weil nun die Hirnschaalbeine bei solchen Kindern sich nicht übereinanderschieben lassen: so kann sich auch der Kopf nicht nach der Form des Durchganges der Beckenhöhle modeln und übereinanderdrücken. Wenn ein solcher Kopf nicht ein sehr weites Becken antrifft, oder sonst nicht sehr klein ist: so keilet er sich sehr stark in dasselbe ein. Man erkennet diesen Fehler an dem Kopfe, wenn man fühlet, daß sich keine Fontanelle übereinanderschiebet, und daß dessen Beine gänzlich hart anzufühlen sind: in diesem Falle muß man bei lebendigen Kindern entweder mit dem Roonhuysischen Instrumente, oder mit der englischen Zange, oder auch durch den Schaambeinknorpelschnitt den Kopf entbinden, bei todten hingegen die Aushirnung vornehmen. Herr Wallbaum vermeinte, es wäre besser, gleich anfangs das Kind zu wenden, weil man einen verbeinerten Kopf leichter durch das Becken ziehen könne, wenn er nicht zugroß, sondern nur zuhart ist. Allein ist der Kopf zugroß: so würde die Wendung die Sache verschlimmern. Ist er mittelmässig groß: so ist die Wendung eben nicht nöthig.

Die Verbeinerung der Fontanellen ist keine theoretische Einbildung, wie einige vermeinen: Eschenbach,

bach, Hebenstreit und Deyns machen Meldung davon. *)

Die Fehler an dem Leibe des Kindes.

Die Fehler an dem Leibe des Kindes sind den Fehlern des Kopfes ganz ähnlich; nur fordern solche eine ganz unterschiedene Hilfe. Ich rechne hierher:

1) Die allzubreiten Schultern des Kindes.
2) Die monströse Gestalt des Kindes.
3) Die zusammengewachsenen Zwillinge.
4) Das wassersüchtige Kind.

*) Ich habe das vorige Jahr einen seit 3 Tagen eingekeilten, wohlstehenden Kopf, welcher doch nicht gar groß war, bei einer starken ledigen Weibsperson ausgehirnet, weil ich die übrigen Werkzeuge fruchtlos versuchet hatte, und die gewissesten Zeichen von dem Tode des Kindes zugegen waren. Da ich das Perforatorium durch eine Fontanelle durchbringen wollte: so fand dasselbe einen solchen Widerstand, daß ich mit aller Gewalt kaum durchkommen konnte; ich mußte fast 2 Stunden anwenden, den Kopf herauszubringen. Nach der Geburt untersuchte ich mit Herrn Pasch, meinem Freunde, der ein eben so gelehrter Geburtshelfer als Wundarzt ist, den ausgehirnten Kopf, welcher eben nicht garzugroß war: die Knochen der Hirnschaale waren überaus hart, und sowohl an den Nähten, als an den Fontanellen verbeinert. Saxtorph, mein Freund, ein geschickter Dänischer Geburtshelfer, hat unter seinen anatomischen Präparaten den Kopf einer Leibesfrucht, dessen Fontanellen gänzlich verbeinert sind. Er sagte mir: die Geburt war leicht vorbeigegangen; allein der Kopf wäre klein, und ich glaube eine sehr frühzeitige Verbeinerung der Fontanellen könne das Wachsthum des Kopfes verhindern.

Die allzubreiten Schultern des Kindes.

Wie bei einem wohlgestalteten Kinde zuweilen der Kopf in Verhältniß des übrigen Körpers zugroß gefunden wird: also machen auch oft die zusehr breiten Schultern mit einem dicken Körper die Hindernisse der Geburt aus.

Dieser Fehler ist eben so selten nicht, als Herr Röderer vermeinet; doch ist er auch nicht so gar häufig, als die Hebammen vorgeben, welche fast in allen natürlichen Geburten deswegen die Arme auszulösen pflegen. Man erkennet diesen Fehler, wenn der Kopf in seiner natürlichen Lage leicht, und in der gehörigen Zeit in die Beckenhöhle gekommen, allda aber stehen bleibt, oder sehr langsam durch die Beckenhöhle fortrücket, und denn, wenn nach gebohrnem Kopfe die Schultern nicht durch den Ausgang der Beckenhöhle durchkommen können. Weil der queere Durchschnitt der oberen Beckenöffnung von einem Ranfte der Darmbeine zum andern weiter ist, als der queere Durchschnitt der untern Beckenöffnung von einem Sitzbeine zum andern befunden wird: so gehen die breiten Schultern oft langsam durch den Eingang, und in dem Ausgange der Beckenhöhle bleiben sie gar stecken, ob sich gleich der Kopf schon vor der Schaam befindet.

Wenn man hier mit Gewalt den Kopf an sich ziehet: so könnte man denselben leicht von dem Halse des Kindes reissen, wie man schon beobachtet hat.

Man muß derohalben in diesem Falle den Kopf des Kindes stehen lassen, wie er ist, und vorhero dem Kinde auf folgende Art die Arme auslösen.

Wenn der Kopf schon ausser der Schaam stehet: so bringe man seine Hand zwischen dem Gesichte und dem heiligen Beine über die Brust des Kindes; man suche allda mit den Fingern einen neben der Brust liegenden Arm, beuge denselben über den Ellbogen gegen die Brust, und ziehe ihn auf dieser herab, und folgends heraus; dann fasse man das Kind bei der Schulter dieses Arms, und mit der andern Hand bei dem gegenseitigen Theile des Kopfes an, und versuche das Kind also gänzlich herauszuziehen. Folget es durch diesen Handgriff noch nicht: so muß man auch den zweyten Arm auf die nämliche Art wie den ersten auslösen, und dann, wenn sonst kein Fehler an dem Kinde ist: so wird man gewiß mit der Geburt zu Ende kommen.

Wenn die Hebammen in diesem Falle einen Arm auslösen: so bringen sie nur etliche Finger unter die Achsel des Kindes, und ziehen den Arm mit aller Gewalt abwärts; oft richten sie mit dieser Methode nichts aus, oft drücken sie das Oberarmbein fest an das Becken, und brechen dem Kinde den Arm entzwey, wie ich gesehen habe.

Die monströse Gestalt des Kindes.

Wenn der Kopf natürlich, die Brust oder der Bauch des Kindes aber monströs gestaltet ist; so hanget die Schwierigkeit der Geburt von der Größe und Lage des Monstrums ab. Noch bisher hat man in den natürlichen Geburten allzeit von 7 und 8 Pfunden das Kind gesehen, allein wo dasselbe zugroß war, wog es auch bisweilen 12 Pfunde, wie ich zweymal bei schweren Geburten gesehen habe. In dergleichen Fällen hat man hauptsächlich nur zu sehen, ob das Kind lebendig oder todt wäre, welches letztere fast meistentheils ist, und da kann man die Ausweidung der Brust und des Bauches vornehmen.

Die zusammengewachsenen Zwillinge.

Wenn zwey Kinder aneinandergewachsen sind; so ist die Zusammenwachsung eine aus folgenden 3 Arten: entweder sind dieselben mit den Brustblättern, oder sie sind mit den Rücken so zusammengewachsen, daß sie mit den Köpfen aneinandergränzen, oder sie können auch zusammengewachsen seyn, daß jederzeit der Kopf des einen mit den Füssen des anderen Kindes vereinbaret ist; besonders hier kann die Geburt, wenn anderst das Becken weit, die Kinder nicht groß, und die Wehen stark sind, der Natur überlassen werden. Man hat auch beobachtet, daß sie in den ersten zween

Fällen die Haut, welche die zwey Kinder verband, glücklich zerrissen und getrennet habe, daß ein Kind dem anderen folgte. Fühlt man, daß die Natur diese Trennung der Zusammenwachsung anfange, und ist Platz, in die Gebährmutter eine Hand zu bringen: so kann man mit dieser zwischen die zusammengewachsenen Körper fahren, um die Trennung zu beschleunigen, oder selbst zu bewirken; denn zuweilen ist der Zusammenhang ganz geringe: zuweilen aber bestehet er in Knochen, und da hofft man die Trennung vergebens. Worauf man aber sein Hauptaugenmerk haben muß, ist jederzeit nur die Größe, welche die Geburt unmöglich machet. Wären nun die zusammengewachsenen Zwillinge zugroß, und beim Leben, so müßten sie durch den Kaiserschnitt, wären sie aber todt, durch die Ausweidung entbunden werden.

Das wassersüchtige Kind.

Ein Kind kann an dem Kopfe, an dem Bauche, oder an der ganzen Fläche des Körpers wassersüchtig seyn. Von der Geburt der Kopfwassersucht habe ich bereits gehandelt. Die Geburt der bauchwassersüchtigen und der gänzlich wassersüchtigen Kinder aber kömmt in gegenwärtigem Absatze zu betrachten.

Ein bauchwassersüchtiges Kind kann mit dem Kopfe oder mit den Füssen, oder wie ich beobachtet habe, mit dem wassersüchtigen Bauche selbst, die Ge-

burt anfangen. Kömmt es mit den Füssen: so gehet es, bis auf den Bauch, leicht in die Beckenhöhle, allda aber bleibt es stecken. Kömmt es mit dem Kopfe: so gehet es mit demselben und der Brust durch die Beckenhöhle, und hier keilet es sich mit seinem dicken Bauche ein. In dem ersten dieser Fälle reißt man die Füsse aus dem Leibe, und in dem zweyten habe ich gesehen, daß man eher den Kopf abgerissen, als das Kind durch die Beckenhöhle gezogen hat. Wenn man also, durch die Untersuchung mit der Hand, den ungeheuren, weichen Bauch befühlet, und die Hindernisse erkennet: so ist kein anderes Mittel, als dem Kinde das Wasser aus dem Bauche zu zapfen.

Die Abzapfung des wassersüchtigen Bauches kann auf zweyerlei Art geschehen: mit dem Nagel des Zeigefingers, oder mit einem Instrumente. Die Haut an dem Bauche des Kindes macht, über einen Zoll breit, eine dünne Falte, welche sich um den Anfang der Nabelschnur anleget; dieser Ort ist meistentheils von dem Wasser mehr verdünnert, und fast bruchartig ausgedehnet, so, daß man hier die Haut und das Darmfell mit einem Nagel des Fingers zuweilen eben so leicht durchstossen kann, als man sonst die Wasserblase sprenget.

Sollte man die Abzapfung auf diese Art nicht erreichen: so bringe man mittelst einer andern Manipulation die eine Hand an den Bauch des Kindes: mit der andern führe man einen langen Troikar zwischen den Fingern der ersten Hand bis zu dem Bauche

des Kindes; diesen durchstösset man an dem sonst zur Abzapfung gewöhnlichen Orte, ziehet den Griffel des Troikar zurück, läßt die Röhre in dem Bauche stecken, bis sich alles Wasser ausgeleeret hat, dann ziehet man diese heraus, und so gewinnet man Platz, das Kind durch die Wendung zu erlangen. Fühlet man hingegen gleich anfangs der Geburt, daß das wassersüchtige Kind todt sey; so kann man, ohne jene Umstände der so künstlichen Abzapfung mit dem Troikar, an dessen Statt, blos mittelst des Perforatoriums, eine Oeffnung in den Bauch machen, worauf das Wasser alsobald folget.

Die vom Herrn **Wallbaum** hierzu erdachte und mitgetheilte Bauchscheere ist überflüssig, da sie, ohne Noth, die Menge der Instrumente vermehret. Die Abbildung eines langen Troikar aber habe ich in der ersten Kupfertafel Fig. V. vorgestellet.

Die Fehler der Nabelschnur.

Wenn gleich weder an der Gebährenden, noch an dem Kinde ein Fehler sich befindet; so wird doch die Geburt verhindert, wenn sich folgende Fehler an der Nabelschnur befinden:

1) Wenn sie zu kurz ist;
2) Wenn sie den Hals umschlinget;
3) Wenn sie allein, oder mit einem anderen Theile eintritt.

Die Kürze der Nabelschnur.

Nicht nur die zulange, wie wir beweisen werden, sondern auch die zukurze Nabelschnur kann zu einer übeln Geburt Anlaß geben. Denn wenn die allzukurze Nabelschnur von dem aus der Gebährmutter dringenden Kinde zusehr angespannet wird; so trennet dieselbe den Mutterkuchen zufrühzeitig, oder sie läßt den Rumpf, nach gebohrnem Kopfe, nicht heraus, oder sie reißt gar entzwey. Diese Entzweyreissung kann entweder in der Mitte, oder aus dem Mutterkuchen, oder, was am gefährlichsten ist, aus dem Nabel des Kindes selbst geschehen: der abgerissene Mutterkuchen kann also der Gebährenden, die abgerissene Nabelschnur aber dem Kinde einem tödtlichen Blutfluß erregen, wenn die Geburt nicht geschwind vor sich gehet.

Am übelsten ist es, daß man den Ursprung des Blutflusses meistens erst nach der Geburt entdecket. Es entstehet aber von der Entzweyreissung der Nabelschnur ein innerlicher Blutsturz, welcher sich in die Höhle der Gebährmutter ergiesset; denn wenn, nach gesprungenem Wasser, der Muttermund von dem eintretenden Kopfe wohl verstopfet wird; so kann kein Blut aus der Schaam fliessen. Man erkennet diesen innerlichen Blutsturz daran, wenn die Gebährende beständig ohnmächtig wird; wenn die Stirne und Gliedmassen erkalten, und wenn der Bauch von Viertelstunde

zu Viertelstunde beständig mehr anläuft und anschwellet.

Dieser Blutsturz ist überaus gefährlich, weil man denselben meistens zuspät erkennet. Man hat kein gewisses Zeichen, beim Anfange der Geburt schon zu erkennen, daß die Nabelschnur zukurz sey. Die gewisseste Muthmassung scheinet mir: wenn die Gebährende, besonders unter jeder Wehe, einen heftigen, zerrenden Schmerz an dem Grunde der Gebährmutter, wo der Mutterkuchen losgerissen wird, fühlet.

Sollte der Blutfluß bedenklich werden; so müßte man alsobald durch die Zange die Geburt beschleunigen, wenn anderst der Kopf schon in der Beckenhöhle wäre. Ist es möglich, dem Kinde mit etlichen Fingern in den Mund zu gelangen; so kann auf diese Art die Geburt beschleuniget werden: besonders wenn die Frau heftig mitarbeitet. Wäre aber der Kopf noch größtentheils über dem Eingange; so müßte eilends die Wendung gemacht werden.

Wenn man folglich nach der Geburt die Nabelschnur aus dem Bauche des Kindes gerissen findet; so müßte man alsobald den Eichenschwamm auflegen, und solange daraufhalten, bis derselbe fest anklebet, alsdann aber die Wunde gehörig verbinden. Die Unterbindung, oder die Zusammendrückung der zwo Nabelschlagadern ist kaum anzubringen; die Auflegung des Vitriols, Alauns oder des stärksten Weingeists kann die übelsten Folgen haben: denn wenn etwas von die-

sen heftig zusammenziehenden Mitteln durch die große und offene Nabelblutader eingesogen wird; so kann es eine Verhärtung oder Entzündung der Leber, ja selbst den Tod verursachen.

Reißt aber die Nabelschnur aus dem Mutterkuchen: so ist dieselbe alsdann sehr hart aus der Gebährmutter zu nehmen; weil man keinen Wegweiser dazu hat: wie ich an einem anderen Orte anmerken werde.

Die Umschlingung der Nabelschnur um den Hals.

Wenn die Nabelschnur eines Kindes zulang ist; so ereignet es sich nicht selten, daß sie um das Kind gewickelt ist; und zwar bald um den Leib, bald um eine Achsel, bald zwischen die Füsse. Am übelsten ist es, wenn sie den Hals des Kindes ein oder mehrmal umschlinget. Nach der Sprache der Hebammen heißt dieser Umstand: das Kind ist versempft.

Die Geburt wird in diesem Falle sehr langsam und schwer, und zuweilen kann dieselbe für die Gebährende und das Kind gefährlich werden, wenn nämlich der Mutterkuchen gewaltsam abgerissen wird, oder die Nabelschnur entzweyreißt, oder das Kind, wegen verhindertem Rücklaufe des Geblüts aus dem Kopfe, gleichsam am Schlagflusse erdrosselt wird.

Die Merkmaale, daß ein Kind, welches mit dem Kopfe natürlich zur Geburt stehet, um den Hals umschlungen sey, sind:

1) Die Gebährende hat kurze Wehen.

2) Der Kopf des Kindes, welcher bei dem Anfange der Geburt mit der Scheitel gerade in dem Eingange der Beckenhöhle gestanden hat, drehet sich unter jeder Wehe etwas seitwärts.

3) Ist die Wehe vorbey; so ziehet sich der Kopf seitwärts wiederum so weit hinauf, als er unter der Wehe herabgedrücket worden ist.

4) So stark die Wehen auch immer sind, so langsam geht doch die Geburt vor sich.

5) Nachdem der Kopf gebohren worden, so folgt der Rumpf nicht darauf, sondern das Gesicht des Kindes wird schwarzblau, und das Blut fließt tropfenweise neben dem Kopfe aus der Scheide, welches das sicherste Zeichen ist.

6) Endlich die Besichtigung und Untersuchung des Halses, wo man die Nabelschnur um denselben geschlungen finden wird.

Aus diesen sechs sehr merkbaren Zeichen kann man schliessen, daß das Kind umschlungen sey. Man kann durch äusserliches Abwärtsdrücken der Gebährmutter nur etwas weniges verhindern, daß sich der Kopf nicht wieder allzuweit zurückziehe. *) Einige Geburts-

*) Einige Schriftsteller glauben, man solle in diesem Falle die Hand in die Scheide bringen, und mit den Fingern den

helfer haben sich hier der englischen Zange bedienet; allein es erfolgte wegen der gewaltsamen Trennung der Nachgeburt ein gefährlicher Blutfluß.

Allein nicht alle Umschlingungen machen eine Geburt beschwerlich; weil nur Kinder mit zulangen Nabelschnüren sich gerne umschlingen. Ich habe mehr dann zwanzigmal die ganze Geburt solange der Natur überlassen, bis der Kopf, wie sonst, ausser der Schaam war. Alsdann, wo es möglich war, so habe ich die Nabelschnur etwas mehr gegen das Kind an, und dieselbe über den Kopf abgezogen, oder wo die Abziehung nicht angegangen, mit einer stumpfen Scheere entzweygeschnitten, mit den Fingern komprimiret, und in der Geschwindigkeit gänzlich aus der Schaam gezogen. Keines von diesen Kindern war todt, ob sie gleich in dem Gesichte ganz schwarz mit

---

Kopf nach jeder Wehe abwärtshalten: doch der breite, schlüpfrige und runde Kopf, welcher von der Nabelschnur nach jeder Wehe wieder mit großer Gewalt aufwärts gezogen wird, vereitelt diesen Handgriff gänzlich. Andere Geburtshelfer, als der berühmte Helmstädtische Professor Adolph, mein Freund, wollen derohalben, man soll suchen noch innerhalb der Gebährmutter die Nabelschnur entzweyzuschneiden, und den Theil derselben, welcher gegen das Kind sich erstrecket, zu unterbinden; allein bevor der Kopf nicht schon tief in der Beckenhöhle sich befindet, erkennet man die Umschlingung nicht; und stehet der Kopf schon gänzlich in der Beckenhöhle, so wird man mit der Hand und dem abgezeichneten Instrumente niemal bis an den Hals des Kindes gelangen können, und die Unterbindung der entzweygeschnittenen Schnur wird noch unmöglicher anzubringen seyn.

Blut unterlaufen, und wie todt anzusehen waren. Ich ließ derohalben einige Löffel voll Blut aus der Nabelschnur fliessen, und unterband dieselbe nachmals.

Es ist also gewiß, daß diese Kinder an dem Schlagflusse vom verhindertem Zurücklaufe des Geblüts, und nicht an einer Erdroßlung oder Erstickung, wegen benommener Luft, sterben, wie die Hebammen vermeinen.

Der Vorfall der Nabelschnur.

Der dritte Fall, welcher von Seiten der Nabelschnur zu einer widernatürlichen Geburt Anlaß geben kann, ist, wenn derselbe allein oder mit einem anderen Theile in den Muttermund eintritt.

Ist die Nabelschnur lang; so kann sie mit jedem Theile eintreten, als: mit einem Arme, Fuße, mit dem Steiße, der Brust, dem Rücken, Bauche oder Kopfe. In allen diesen Fällen fühlet man, bei nahestehendem Wasser, einen dünnen darmähnlichen, pulsirenden Theil, welcher in der Wasserblase liegt. Springet aber das Wasser; so fällt diese Schnur gar bald in die Scheide: oder so dieselbe sehr lang ist; so hänget sie gar aus der Scheide heraus.

In allen diesen Fällen muß man die Nabelschnur alsobald mit der Hand in die Höhle der Gebährmutter zurückbringen, und untersuchen, ob das Kind eine

natürliche Lage habe, in welcher es gebohren werden könne, oder nicht. Ist diese nicht vorhanden; so muß man sogleich das Kind wenden: nicht zwar wegen der Nabelschnur, sondern wegen der widernatürlichen Lage; denn die Nabelschnur, als ein weicher kleiner Körper, kann für sich die Geburt nicht verhindern.

Wir wollen aber hier besonders den Fall betrachten, wo die Nabelschnur neben, vorne, oder rückwärts mit dem Kopfe in den Muttermund eintritt. Meistentheils stehet der Kopf etwas schief, wenn mit ihm die Nabelschnur eintritt: allein auch bei einem geradestehenden Kopfe beobachtet man, daß dieselbe vorfällt.

Dazumal macht die Nabelschnur dem Kopfe in der ganzen Geburt keine Hinderniß: allein dem Kinde kostet diese Geburt fast allezeit das Leben, wenn die Geburt nicht sehr geschwind vor sich gehet; weil die weiche Nabelschnur lange Zeit von dem harten Kopfe heftig zusammengedrücket wird. Ein kleiner Kopf, ein weites Becken, eine bald vor sich gehende Geburt, besonders wenn die Nabelschnur in dem Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins sich befindet, können folglich die Kompression der Nabelschnur etwas verhindern; doch diese Bedingnisse sind seltner, und man kann sich nicht gewiß darauf verlassen. Man waget das Leben der Frucht, wenn man die Sache der Natur überläßt. *)

*) Herr Professor Lebmacher sagt: daß er aus 50 solchen Geburten, wozu er zu spät gerufen worden, nur ein einziges

Fühlet man demnach, bei Springung des Wassers, daß die Nabelschnur neben dem in seiner natürlichen Lage sich befindenden Kopfe herausgefallen sey; so muß man dieselbe alsobald mit zween Fingern neben dem Orte, wo sie herabgefallen ist, wieder über den Kopf des Kindes so weit hinaufzubringen suchen, als man nur kann. Fällt sie nun nicht mehr unter den Kopf herab; so überläßt man die Geburt der Natur: denn wenn die folgenden Wehen den Kopf in den Eingang des Beckens pressen; so kann die Nabelschnur nicht mehr neben dem Kopfe herabfallen. So lange man aber fühlet, daß die Wehen die schon hinaufgebrachte Nabelschnur wieder herabtreiben; so muß man dieselbe mit zween Fingern neben dem Kopfe solange hinauf halten, bis diese gänzlich in dem Eingange des Beckens stehet. *)

Sollte man durch diesen Handgriff den Vorfall der Nabelschnur gleichwohl entweder nicht zurückbringen, oder zurückgebracht erhalten können; so müßte

---

lebendig gebohrnes Kind gesehen habe. Dazumal befand sich die Nabelschnur in dem hohlen Winkel, der sich neben dem Vorberge des heiligen Beins befindet. Das Becken war weit, und die Geburt gieng geschwind vor sich.

*) Geburtshelfer, welche fürchten, der Kopf des Kindes möchte ihre Finger zuheftig an die Knochen das Beckens drücken, rathen, man soll, um den ferneren Vorfall der Nabelschnur zu verhüten, eine dünne, schmale, aufgerollte, kleine Binde also neben den Kopf in den Muttermund stecken, daß ein Ende davon zur Schaam heraushange. Ich habe diese Methode noch niemal versucht.

man ohne weiters die ganze Wendung des Kindes machen, um dasselbe mit den Füssen gebähren zu machen. Stünde der Kopf gar vollends schon tief in der Beckenhöhle; so müßte das Kind aufs behendeste durch die Zange erlediget werden, um demselben das Leben zu retten. Bey einem todten Kinde ist, wie man ohnedem einsieht, aller Handgriff unnöthig, weil die vorkommende Nabelschnur der Geburt keine Hindernisse machen kann.

Die Fehler an dem Mutterkuchen.

Den hauptsächlichsten Fehler des Mutterkuchens machet seine üble Lage, sein zufester oder zugeringer Anhang aus.

Der natürliche Anhang oder die Lage des Mutterkuchens soll in dem Grunde der Gebährmutter seyn: er soll sich nicht vor der Geburt abtrennen, und nach der Geburt nicht zurückbleiben. Hanget derselbe mit der Gebährmutter zuschwach zusammen; so wird er zufrühzeitig vor, oder in der Geburt losgetrennet, und giebt Anlaß zu dem gefährlichsten aller Zufälle, zu einem oft tödtlichen Blutsturze: und im Gegentheile hanget derselbe mit der Gebährmutter zufest zusammen; so kann er sich auch nach der Geburt nicht lostrennen, und giebt zu anderen Gefahren Ursache.

Ich will die Fehler des Mutterkuchens in folgenden drey Abschnitten betrachten. Sie sind:

1) Der

1) Der vorkommende Mutterkuchen;
2) Die Anwachsung des Mutterkuchens auſſer dem Gebährmuttergrunde.
3) Die Zurückbleibung desſelben nach der Geburt.

Der vorkommende Mutterkuchen.

Der Mutterkuchen kann ſich auf der inneren Fläche des Gebährmuttermundes ſo angewachſen befinden, daß derſelbe den erweiterten Gebährmuttermund gänzlich, oder daß er ihn nur halb ausfüllet.

Jenen Fall heißt man die **vollkommene**, dieſen die **unvollkommene Vorkommung** des Mutterkuchens.

Der erſtere dieſer Fälle macht dem auch aufs beſte ſtehenden Kopfe des Kindes unmöglich, gebohren zu werden: und wenn man nicht eilends zu Hilfe kommt; ſo iſt der ſtromweis herfürſtürzende Blutfluß gewißlich tödtlich. Bei dem zweyten Falle iſt die Geburt natürlicher Weiſe möglich, und der Blutſturz iſt nur halb ſo ſtark, mithin auch nur halb ſo gefährlich, weil die Geburt vor ſich gehet.

Ich fange alſo bei dem traurigen und ſchreckvollen Falle an, wo der ganze Mutterkuchen auf der inneren Fläche des Gebährmuttermundes vorkommt. Die Zeichen davon ſind gewiß und leicht zu unterſcheiden.

1) In den letzten Monathen oder Wochen der Schwangerschaft kommen öfters kleine Blutflüsse zum Vorschein, die sich durch die Ruhe im Bette wieder stillen.

2) Fühlet man zu dem Muttermunde der Schwangeren; so findet man nicht, daß der ausgedehnte Hals der Gebährmutter in seiner Rundung mit einem harten Körper angefüllet sey, wie bei innstehenden natürlichen Kopfgeburten, sondern man fühlet den ganzen Hals der Gebährmutter weichlich, gleichsam wie mit einem Schwamme ausgefüllt.

3) Sobald als die Geburtswehen anfangen, den Muttermund zu erweitern; so fangen die Blutstürze wieder heftiger an: fürnemlich beobachtet man unter jeder Wehe einen besonderen Guß. *)

4) Fühlet man während der Wehe zur Frau; so beobachtet man ganz deutlich, daß sich kein Wasser in dem Muttermunde anspanne: an dessen Statt aber fühlet man einen weichen, schwammigten Körper, welcher den Muttermund ganz ausfüllet.

*) Durch den vermehrten Sturz des Blutflusses unterscheidet man leicht diesen Fall von jenem, in welchem der Mutterkuchen nicht über dem Muttermunde, sondern an dem gewöhnlichen Orte der Gebährmutter sich befindet: denn in den übrigen Blutstürzen der Gebährmutter beobachtet man unter der Wehe keinen Fluß des Bluts, weil diese den Kopf stärker in den Gebährmuttermund eindränget, und dem Ausflusse des Geblütes den Weg verstopfet, wovon man hier das Gegentheil siehet.

5) Endlich wird der Blutfluß auch auſſer den Wehen beträchtlich; die Gebährende ſtirbt von dem gänzlichen Verluſte des Lebensſafts in tödtlichen Ohnmachten oder in Konvulſionen, obgleich zuweilen eine Zeit vorhero der Blutfluß aufhöret, weil die Gebährende ſchon gänzlich erſchöpfet iſt. *)

Sobald man alſo aus dieſen Zeichen wahrgenommen, daß ſich der Mutterkuchen auf dem Gebährmuttermunde befindet; ſo muß man der Gebährenden kalte Umſchläge auflegen, und innerlich Zimmettinktur eingeben, damit der Blutſturz nachlaſſe, auch die Sache nicht länger der Natur überlaſſen, als bis der Gebährmuttermund ſo weit ſich erweitert hat, daß man, ohne deſſen gewaltſame Erweiterung, zween Finger ſamt dem Daumen in denſelben hineinbringen könne. Denn wartet man zulange; ſo entfließt, mit dem Blutſturze, der Gebährenden und dem Kinde das Leben. Unterdeſſen iſt auch zu wiſſen, daß die Hand des Geburtshelfers durch eine gewaltſame Ausdehnung des engen Muttermundes der Gebährenden eine Konvulſion oder Zerreiſſung verurſachen kann. Bei Weibern, wo ein ſehr ſchlapper Muttermund angetroffen wird, iſt dieſes nicht zu befürchten: wo aber der Muttermund ſehr geſpannt und hart gefühlet wird,

*) Dieſes iſt der fürchterlichſte Blutfluß aus allen, in welchem weder die Natur noch alle Arztneymittel etwas zu vermögen im Stande ſind; nur die Hand des Geburtshelfers kann der einzige Retter werden. Hier iſt ein Beiſpiel, wo der Geburtshelfer kein demüthiger Diener der Natur iſt.

sind dergleichen Zufälle ganz gewiß zu erwarten. Uebrigens habe ich auch bemerket, daß an jenem Orte, wo der Muttermund dicker anzufühlen ist, der Mutterkuchen desto fester anhange: wo man aber den Muttermund dünner antrifft, da hanget derselbe schwächer oder gar nicht mehr an; dieß ist also der Ort, wo der Geburtshelfer die Hand in die Gebährmutterhöhle bringen muß.

Der größte Vortheil, den man noch in der Geburt dieser unglücklichen Mütter hat, ist die beständige Gegenwart des Wassers, welches die Wendung sehr leicht macht. Es soll aber die Wendung und Ablösung des Mutterkuchens auf folgende Art gemacht werden. *)

*) Ich habe diesen fürchterlichen Fall in zween Jahren sechsmal, aber niemals ohne Schauer und Furcht gesehen. In dem ersten Falle ist die Frau bei meiner Ankunft schon in einer ungeheuern Menge Blut erkaltet gelegen, und in etlichen Minuten gestorben. In dem zweyten Falle wurde die Wendung von einer Hebamme gemacht, und die Frau erbleichte in Konvulsionen, obgleich weder die Schwachheit noch der Blutsturz ausserordentlich groß waren. Bei dem dritten und vierten Falle machte ich selbst die Wendung; der ersten davon habe ich das Leben gerettet; die zwote ist den neunten Tag nach der Geburt aus Schwachheit gestorben, obgleich nach der Geburt der Blutfluß gänzlich nachgelassen hatte: die letzten zween Fälle sind mir glücklich von statten gegangen, also zwar, daß auch bey der vorletzten das Kind noch lebendig zur Welt gekommen. In den übrigen fünf Fällen waren die Kinder todt. Weil in allen diesen Fällen noch alles Wasser vorhanden ist: so habe ich die Geburten sehr leicht und in sehr kurzer Zeit, das ist: in einigen Minuten, vollbracht.

1) Man bringet seine Hand durch die Scheide bis an den Muttermund; allda untersuchet man mit den Fingern, wo der Mutterkuchen am wenigsten an den Muttermund anhanget: hier fängt man an, den Mutterkuchen etwas aufwärtszudrücken; nun löset sich dieser Theil ganz leicht von dem Munde los. Indem man eine so große Portion losgetrennet, daß man zwischen derselben in den Gebährmuttermund die Hand bringen kann; so fährt man mit dieser hinein, reißt alsogleich mit den Fingern die Kindeshäute entzwey, untersucht die Lage des Kindes, und es mag eine natürliche oder widernatürliche Lage haben, so wendet man dasselbe ohne weiters, um zu den Füssen zu gelangen, und mittelst dieser das Kind herausziehen zu können. Sobald das Kind zur Welt gebracht ist; so folgt der Mutterkuchen meistens von selbst, oder man führt gleich wieder in die Gebährmutterhöhle, um ihn gar abzulösen, und herauszubringen, welches doch selten nöthig ist, weil derselbe durch den Durchzug des Kindes ohnedem genugsam losgetrennet wird, und sich der Blutsturz alsogleich stillet. Bei dieser Wendung aber muß ein Geburtshelfer mit Standhaftigkeit und Geschicklichkeit, in kurzer Zeit und ohne seine Hand, wenn solche einmal in der Gebährmutter sich befindet, wieder herauszubringen, die ganze Wendung zu vollbringen sich alle Mühe geben: denn von diesem hänget das Glück der Operation ab, weil unter der Ablösung des Mutterkuchens der Blutfluß stärker wird, weil nach Zerreissung der Haut das Wasser jähe herausschiesset, und also die Wendung schwe-

rer zuläßt und verlängert, welche doch sehr geschwind gemacht werden muß. *)

Es ist noch ein Fall zu betrachten übrig — die halbe Vorkommung des Mutterkuchens: das ist,

*) Einige Hebammen und auch Geburtshelfer sind der Meinung, man sollte den Mutterkuchen noch vor dem Kinde aus der Gebährmutterhöhle schaffen. Andere wollen, man solle die Mitte des Mutterkuchens mit den Fingern durchbohren, um dem Kopfe des Kindes einen Durchgang zu verschaffen. Allein beide dieser Meinungen sind sehr unüberlegt, und wären überaus gefährlich in der Ausübung: denn um den Mutterkuchen vor der Geburt herauszubringen, müßte man denselben in seinem ganzen Umfange loslösen; die Verblutung würde also auf einmal zugroß, zuschnell, und gewiß tödtlich werden, weil sich die angefüllte Gebährmutter nicht zusammenziehen kann. Auch müßte man den Mutterkuchen mit Gewalt von den Häuten des Kindes reissen, und denselben samt einem Theile der Nabelschnur herausziehen: hierdurch würde das Kind gewiß des Lebens beraubt. Mithin siehet man die Thorheit dieser Meinung. Die Durchbohrung des Mutterkuchens wäre auf der anderen Seite nicht viel besser: denn in der Mitte hat derselbe die größten Aeste der Gefäße, welche man doch zerreissen müßte. Hierdurch würde man ihn gleichwohl auf einmal loslösen; und wer kann sich versprechen, daß die Geburt alsogleich erfolgen werde? Erfolgt sie aber nicht; so stirbt Mutter und Kind am Blutflusse gewiß. Ich nehme den einzigen und besondersten Fall aus, welchen Herr Lebmacher beobachtet hat: er sah eine Geburt, wo das Becken sehr weit war; die Wehen waren überaus stark, und der Kopf hatte den Mutterkuchen schon bis gegen den Ausgang der Beckenhöhle getrieben. Hier hat dieser scharfsichtige Geburtshelfer alsogleich den Mutterkuchen durchbohret, und der Kopf erfolgte auf etliche Wehen. Doch dieser Fall ist unendlich seltsam, und vielleicht ist aus tausend Weibern, wo der Mutterkuchen vorkommt, nicht eine so glücklich.

der Fall, wo der erweiterte Muttermund zur Hälfte von dem Mutterkuchen, und zur Hälfte von der Wasserblase des Kindes ausgefüllet ist.

Dieser Umstand hat kein so fürchterliches Bluten bei sich, und man erkennet ihn leicht durch die Untersuchung.

Man kann ihn ganz der Natur überlassen, wenn anderst das Kind in einer natürlichen Lage in den Muttermund eintritt: denn der fortrückende Kopf drücket die vorkommende Portion des Mutterkuchens leicht auf die Seite; es vermindert sich auch dadurch der Blutsturz, und ich habe diese Geburten von der Natur glücklich vollenden gesehen.

Die Anwachsung des Mutterkuchens auffer dem Gebährmuttergrunde.

Man hat den Mutterkuchen auffer seinem rechtmässigen Orte, nämlich an dem Grunde der Gebährmutter, auch in der vordern, hintern, rechten und linken Seitengegend der Gebährmutterhöhle, angetroffen. Der übelste Ort ist, wenn sich derselbe gerade auf der inneren Fläche des Muttermundes angeheftet befindet. Dieser Fall heißt der vorkommende Mutterkuchen: die Hebammen nennen ihn den Vorfall des Mutterkuchens; weil sie glauben, erst zur Zeit der Geburt falle er auf den Muttermund, und wachse allda an. Die anderen vier Gattungen können zu

einer üblen Lage des Kindes, zur Schiefstehung der Gebährmutter, und zur Lostrennung des Mutterkuchens selbst, nach der Geburt, Anlaß geben. Von der Hilfleistung in allen diesen Fällen ist oben an seinem Orte gehörig geredet worden.

Die Zurückbleibung des Mutterkuchens nach der Geburt.

Hievon ist schon im ersten Theile gehandelt worden.

Die Fehler an den Häuten des Kindes.

Die widernatürliche Beschaffenheit der Häute, die das Kind einhüllen, sind sehr selten und sehr gering; doch können diese einigen Aufenthalt der Geburt machen: ich rechne hieher die allzugroße Dicke, und die zugroße Dünne.

Die Dicke der Häute.

Zuweilen beobachtet man, daß der Kopf des Kindes, ohne Zerreissung der Wasserblase, bis zum Ausgange der Schaam gedrücket wird: man fühlet in diesem Falle zugleich eine besondere Dicke der vorkom-

menden Wasserblase, als ob dieselbe von weichem Pergamente wäre, so zähe, daß man sie oft nicht mit den Nägeln der Finger zu zerreissen vermag. Derohalben soll man in jedem Falle, wo die Blase schon sichtbar zwischen den Schaamlippen sich befindet, dieselbe mit der Scheere entzweyschneiden, um dem Kopfe einen leichten Durchgang zu bahnen. Man beobachtet die Dicke der Haut sehr selten: ich habe sie kaum aus hundert Geburten einmal gesehen, und nur an dem Ausgange des Beckens machte sie dem Kopfe eine Hinderniß. Ein zweyter Fall kann sich ebener Massen wegen der Dicke der Häute ereignen, wenn nemlich das ganze häutige Ey samt dem Kinde, der Nabelschnur, und dem Mutterkuchen ausgetrieben wird; hier muß man eilends das Ey eröffnen, und das Kind herausnehmen, damit es athmen könne.

Die Dünnheit der Häute.

Wenn die in dem Muttermunde eintretende Wasserblase der Kindeshäute zudünn und zart ist; so reisset sie gleich zu Anfange der Geburt entzwey: hat folglich der Kopf noch nicht gänzlich den Muttermund ausgefüllt; so läßt er fast alles Wasser neben sich aus der Gebährmutterhöhle schleichen: das Kind bleibt also gleichsam im Trockenen liegen, und die Gebährmutter kann sich über die ungleichen Glieder und die Leibesfläche desselben nicht so bequem zusammenziehen, als über die in jedem Punkte gleiche Fläche der mit

Wasser angefüllten Haut, welche das Kind enthält; derohalben findet man dergleichen Geburten langsamer und beschwerlicher.

Die Fehler an dem Kindswasser.

Wenn die Menge des das Kind umgebenden Wassers ausserordentlich groß, oder überaus klein ist; so hat man auch einige Hindernisse in der sonst ganz natürlichen Geburtshandlung bemerket.

Die allzugroße Menge des Wassers.

Wenn, aus was immer für einer Ursache, in der beschwängerten Gebährmutterhöhle eine besonders große Menge des Wassers sich anhäufet; so wird die Gebährmutter überaus stark ausgedehnet. Diese Ausdehnung schwächet die Elasticität der ganzen Gebährmutter, eben so wie die große Anhäufung des Urins ihren Behälter gleichsam lähmet. Der Bauch ist in diesem Falle ausserordentlich groß: und gehet beim Anfange der Geburt nicht alsogleich eine große Menge Wasser von der Gebährenden; so haben ihre Wehen keine große Kraft auf die Gebährmutter, weil sich diese nur schwach zusammenziehen kann. Hier soll der Geburtshelfer entweder das Wasser selbst sprengen, oder wenn es schon gesprungen ist, und der eintreten-

de Kopf den genugsamen Abfluß selbst verhindert; so muß man den Kopf des Kindes in etwas, aber gerade, in die Höhe schieben, um einen Theil Wasser daneben abzuleiten; doch dieses Ableiten soll nicht auf einmal, sondern wiederholtermassen geschehen. Den Bauch schlägt man mit rothem gekochtem Weine, oder mit kaltem Wasser und Essig um, und man kann ihn auch mit Leintüchern, die mit Gewürz berauchert worden, beinebst reiben, auch innerlich Zimmettinktur geben, damit die schlappe Gebährmutter nicht von einem Blutsturze, oder sonst etwas, überfallen werde.

Der Abgang des Wassers.

Es giebt Hebammen, welche betheuren, zuweilen hätten Kinder gar kein Wasser bei sich: ich habe dieses in ungefähr tausend Geburten nicht ein einzigesmal gesehen, und begreife auch hiervon die Möglichkeit nicht.

Gehet demnach das Wasser vor der Geburt, aus was immer für einer Ursache, aus der Gebährmutter: so ziehet sich solche über das Kind, wie ein Handschuh über die Hand, zusammen, und in diesem Falle werden natürliche Geburten schwerer; und die Wendungen, die bei widernatürlichen Lagen erfordert werden, sind in diesem Falle überaus schwer für den Geburtshelfer. Ich wiederhole nochmal, wenn die Wendung

nöthig ist; so muß sie ohne Aufschub, bei noch stehendem Wasser, vorgenommen werden; hier ist sie noch leicht. *)

Ist in der ganzen Schwangerschaft zuwenig Wasser in der Gebährmutter, wie dieses dann aus einer oder der andern möglichen Ursache geschehen kann; so kann dieser Abgang auf andere Art schädlich seyn. Herr Röderer glaubt ganz billig, ein Mangel der amnischen Feuchtigkeit könnte das Kind, in seiner allmähligen Wendung auf den Kopf, hindern, und also eine Ursache einer Steißlage, oder gar widernatürlichen Lage seyn.

Die Fehler an der Lage des Kindes.

Unstreitig bestehet der Fehler der schweren und widernatürlichen Geburten von Seiten des Kindes am öftesten in der üblen Lage.

*) Ich wurde zu einer Frau berufen, wo ich das Kind mit dem Arme zu kommen verspürte, und sie auch in 10 Minuten, weil das Wasser noch gegenwärtig war, durch eine Wendung glücklich entband. In der zwoten Geburt ward das Wasser von der Hebamme gesprenget, und ich wurde abermal berufen, wo ich wieder das Kind mit dem Arme eingetreten zu seyn verspürte. Hiezu brauchte ich zur Wendung fast eine halbe Stunde. Hieraus ist nun klar abzunehmen, was die Gegenwart, oder die Abwesenheit des Wassers machen könne, indem bei dieser zwoten Geburt die nemliche Lage und Größe des Kindes, die nemliche Beckenweite, und die nemliche Hand des Geburtshelfers zugegen war.

Wenn das Kind eine solche Lage in der Gebährmutter hat, in welcher es von der Natur schwerlich oder gar nicht gebohren werden kann: so wird dadurch die Geburt schwer oder widernatürlich. Es ist aber kein Punkt an der ganzen Fläche des Körpers, mit welchem ein Kind nicht zur Geburt in den Gebährmuttermund eintreten könne. Um also von den Lagen eine genaue Erkenntniß sich zu verschaffen, muß man alle Lagen, die ein Kind in der Gebährmutter machen kann, einzeln und genau betrachten; ich werde es thun, wenn ich vorhero von den Lagen und ihrer Hilfleistung, nämlich der Wendung überhaupt, das Allgemeine vorberichtet haben werde.

Von der üblen Lage überhaupt.

Ueberhaupt kann man die Lagen eines Kindes, wie die Geburten, in die natürlichen oder leichten, in die schweren, und dann in die widernatürlichen abtheilen.

Die natürlichste aller Lagen, in welcher das Kind von der Natur am leichtesten durch die Beckenhöhle gepresset wird, ist jene, wenn der Scheitel des Kopfes so in die Axe des Beckens eintritt, daß das Kind mit dem Gesichte gegen das heilige Bein zu stehen kommt.

Alle übrigen Lagen, welche von dieser abweichen, machen schon eine schwere, oder gar widernatürliche

Geburt aus: ich nenne sie deswegen schwere Lagen, weil die Natur bei denselben die Geburt zwar vollenden kann, aber es doch mit vieler und langer Mühe, oder Gefahr des Kindes und der Mutter thut. Dergleichen sind, zum Beispiele, wenn das Kind mit dem Gesichte gegen die Schaambeine stehet, oder mit demselben eintritt, oder so es mit den Füssen oder dem Steiße eintritt; *) welche Geburten langsam hergehen, und einige Hilfe von der Kunst nöthig haben.

Widernatürlich aber nenne ich alle Lagen, worinnen das Kind von der Natur gar nicht, sondern nur von der Kunst, durch die Wendung oder Instrumente, entbunden werden muß.

*) Ueberhaupt pflegen die Schriftsteller die Kopf- Steiß- und Fußgeburten unter die natürlichen zu zählen, wenn sie nemlich also eintreten, daß das Gesicht gegen das heilige Bein gewendet sey; allein weil die Natur selten die Steiß- und Fußgeburten gänzlich und allein vollendet, sondern das also eintreende Kind meistens nur bis auf den Kopf durchtreibet, und weil fast jederzeit der Kopf samt der Brust aus dem Becken gelöset werden muß; (selbst bei Sieben- und Achtmonathkindern habe ich dieses thun müssen,) so sind diese Geburten halb natürlich, halb widernatürlich, das ist: sie müssen halb von der Natur, und halb von der Kunst vollendet werden; derohalben kann man sie gemischte, oder schwere natürliche Geburten nennen. Ich halte nur die einzige Scheitelgeburt, wobei das Gesicht gegen das heilige Bein stehet, für eine ganz natürliche leichte Geburt.

Die künstliche Wendung eines Kindes.

Eine **Wendung** ist jener künstliche Handgriff, wodurch man ein Kind bei den Füssen in den Muttermund, und von da an vollends zur Welt bringet; denn alle Geburten, die durch die Wendung geschehen, müssen auf diese Art gemacht werden.

Ueberhaupt aber ist die Wendung nöthig:

1) Wenn das Kind in einer Lage liegt, in der es durch die Natur nicht gebohren werden kann; denn ohne wirklicher Noth darf man kein Kind wegnehmen, (wie, zum Beispiele, um sich zu üben;) weil die Geburt der Wendung der Gebährenden viel schmerzhafter wird, und das Kind auch, wegen der Kompression der Nabelschnur, allezeit in Lebensgefahr stehet.

2) Wenn die Gebährmutter vollkommen schief stehet.

3) Wenn der Vorfall der Nabelschnur vor oder um den Kopf des Kindes nicht mehr zurückgebracht werden kann, und das Kind noch lebt.

4) Wenn ein Blutsturz von dem vorkommenden Mutterkuchen, oder

5) Wenn eine Konvulsion mit dem offenen Muttermunde zugegen wäre.

Uebrigens gehören noch zur Wendung folgende Bedingnisse:

1) Daß der Gebährmuttermund schon offen sey: wo nicht ganz, doch zum wenigsten so, daß man mit

3 Fingern der Hand durch denselben in die Gebährmutter nach und nach, ohne sehr großer Gewalt, fahren könne; denn es ist nicht erlaubt, den Gebährmuttermund mit Gewalt zu erweitern, weil davon eine Zerreissung, Blutsturz, Konvulsion, oder starke Entzündung entstehen kann.

2) Daß das Kind gänzlich zeitig, oder doch schon in den letzten Monathen sey; denn Vier- oder Fünfmonathkinder, oder auch etwas ältere, besonders verfaulte Kinder gehen fast in allen Lagen weg.

3) Daß die Wendung noch möglich sey. Sie ist aber unmöglich: wenn des Becken allzuenge ist, oder wenn der Kopf oder der Steiß schon gänzlich in der Beckenhöhle stehet; denn in diesem Falle kann man den Kopf unmöglich mehr in die Gebährmutterhöhle zurückbringen; man muß denselben mit der englischen Zange, den Steiß aber auf eine andere Art herausbringen, wie ich lehren werde.

4) Daß man die Lage des Kindes durch die Untersuchung und Befühlung des in den Muttermund eintretenden Theils, und durch die Betrachtung und Befühlung des Bauches, vor der Wendung, wohl überlegen und erkennen müsse.

5) Daß man die Wendung, wenn sie nöthig ist, alsogleich nach gesprungenem oder selbst gesprengtem Wasser vornehme.

6) Daß man die Frau in allen Wendungen über das Queerbette auf den Rücken legen müsse,

so,

so, daß sie mit dem Becken hoch, mit den Lenden aber niedriger zu liegen komme. Die bequemste Höhe der Lage ist, wenn die Frau so hoch liegt, daß die Schaam mit der Nabelgegend des Geburtshelfers in gleiche Höhe zu stehen komme. Zum Kopfe der Gebährenden setzet sich eine Helferinn auf das Queerbette, die denselben in ihren Schoos leget, und hernach den Leib hält, damit derselbe sich nicht bewege, oder gar vom Bette falle. Die Füsse der Gebährenden müssen auf zween Stühle gestellet, und von einer andern Gehilfinn bei den Knieen voneinandergestrecket gehalten werden; auf solche Art stellet sich nun der Geburtshelfer zwischen die Schenkel, und verrichtet die Wendung stehend.

7) In allen Fällen aber, wo man die Füsse des Kindes über den Schaambeinen der Mutter suchen muß, wird die Gebährende auf Hände und Knie geleget, wenn eine Seitenlage nicht hinlänglich ist.

8) Daß man, um die Füsse des Kindes zu suchen, niemal über das Genick und den Rückgrad, sondern allezeit über das Gesicht, die Brust und den Bauch fahren, daß man auch niemal die Füsse über den Rücken des Kindes ziehen müsse; weil man in diesem Falle dem Kinde die Schenkel und den Rückgrad verrücken oder brechen würde. Solche Kinder kommen ganz lahm auf die Welt, und sterben bald.

9) Daß der Geburtshelfer, bei vorankommenden Händen oder Füssen, allezeit von seinen eigenen

Händen sich jener zur Befühlung bediene, deren Fläche an dem inneren Theile des vorkommenden Theils anliegt, um damit aufwärtszufahren; weil, wenn man auf der äussern Seite des Gliedes zu dem Kinde fährt, man allezeit auf den Rücken, und nicht auf die vordere Fläche des Körpers kommt.

10) Daß man allezeit seine Hand mehr an das Kind, als an die Gebährmutter drücke.

11) Daß, wenn man einen eintretenden Theil von dem Muttermunde zurückschieben muß, man allezeit von aussen die Gebährmutter entgegenhalten lasse, und nicht im Zurückschieben eine jähe und äusserste Gewalt anwende, damit man nicht den Muttermund von der Scheide trenne, wie ich einmal von einer Hebamme bemerket habe.

12) Daß man niemal während einer Wehe arbeite, und daß man der Frau verbiete zu arbeiten; denn obwohl sich unter der Wehe der Muttermund erweitert: so wird von der Wehe doch das Kind samt der Hand des Geburtshelfers herausgedrückt.

13) Daß man nur die äussere Fläche der Hand mit Fett beschmiere: denn bestreichet man sich auch die innere Fläche derselben; so wird dieselbe zuschlüpfrig, und glitschet beständig von dem Theile ab, den man an sich ziehet.

Die Hand bringet man auf folgende Art in die Gebährmutter: erstlich stecket man den Zeige- und Mittelfinger in die Scheide: dann bringet man den

dritten, endlich den vierten langsam hinein; sind die Finger nun wie ein Kegel aneinandergelegt: so bringet man den Daumen zwischen dieselben, und so fährt die ganze Hand in die Scheide, indem man gleichsam eine bohrende Bewegung damit macht. Ist einmal der breiteste Theil derselben darinnen: so fängt man wiederum auf eben diese Art an, die Hand aus der Scheide durch den Gebährmuttermund in dessen Höhle zu bringen. Hier klagen die Gebährenden über keinen so großen Schmerzen mehr; den größten fühlen sie nur, wenn man just mit dem breitesten Theile der Hand durch den Eingang der Scheide und durch den Muttermund fähret.

Endlich ist noch anzumerken, daß man vor jeder Wendung allererst den eintretenden Theil des Kindes taufe, wenn man anderst keine gewisse Zeichen von dem Tode des Kindes hat.

So sind die allgemeinen Regeln beschaffen, welche bei der Wendung überhaupt zu beobachten sind; die besonderen Regeln aber werde ich bei jeder Wendung insbesondere angeben.

Die Wendungen zu erlernen, formirt man aus Leder ein Kind von natürlicher Größe: mit diesem übet man sich in dem Skelet eines weiblichen Beckens, oder einer Maschine. Weiß man den Begriff der Wendungen einmal in einem offenen Becken: so kann man sich dann in der sogenannten Maschine üben, wo ein anderer dem Kinde die Lage giebt, ohne daß es der Lehrling sieht. Diese Maschine wird von Holz

gemacht, mit Roßhaar ausgefüllt, und mit Leder überzogen; sie stellt eine Gebährerinn in ihrer natürlichen Größe vor: die Gebährmutter selbst bestehet aus Leder, damit man sie unter der Wendung beständig zusammenziehen kann: das Becken muß so weit, und eben so richtig gestaltet seyn, wie ein natürliches weibliches Becken.

Nun will ich alle Lagen, welche ein Kind in der Gebährmutter haben kann, in ihrer Folge betrachten, und bei jeder insbesondere ihre Kennzeichen, Wirkungen und besondere Hilfleistung anzeigen.

Weil alle Wendungen von den unteren Theilen gegen den Kopf zu leichter sind, und im Gegentheile alle schwer, wenn der Kopf nahe an dem Muttermunde sich befindet: so wenden wir uns zu den Lagen des Kindes von der schweren Seite, und betrachten dieselben von den Kopf- bis zu den Fußlagen.

Ueberhaupt aber ist hier noch anzumerken: daß jede Geburt ihren Namen von dem in den Gebährmuttermund zuerst eintretenden Theile erhalte, als: von dem Kopfe die Kopfgeburt; von dem Bauche die Bauchgeburt; von dem Arme die Armgeburt, u. s. w. und als eine allgemeine Regel ist auch anzunehmen, daß jeder eintretende Theil mit dem übrigen Körper eine vierfache Lage haben könne.

Die Herausziehung des mit seiner Grundfläche vorkommenden Kopfes.

In den Fußgeburten, oder bei einer Wendung, wo das Kind mit den Füssen zur Welt gebracht wird, kann der Kopf mit seiner Grundfläche auf viererlei Art eintreten, und zwar 1) wenn die Grundfläche mit dem Gesichte rückwärts gegen das heilige Bein zu schief stehet; oder 2) wenn die Grundfläche gerade mit dem Gesichte an das Darmbein eintritt; 3) wenn die Grundfläche mit dem Gesichte an das Schaambein eintritt; 4) wenn die Grundfläche mit dem Gesichte an das Schaambein eintritt. Alle diese Fälle haben eigene Handgriffe, die man sich um so viel mehr anmerken muß, weil sie öfters vorkommen.

In dem ersten Falle, wo die Grundfläche mit dem Gesichte rückwärts schief gegen das heilige Bein zu eintritt, ist die Lage für die Grundfläche am besten und natürlichsten; man muß daher die Herausziehung des Kopfes auf diese Art vornehmen, wie ich schon bereits gelehret habe.

In dem zweyten Falle, wo die Grundfläche mit dem Gesichte gerade an das heilige Bein zu eintritt, geht der Kopf schon viel beschwerlicher durch, indem der gerade Dnrchschnitt des Beckens enger, als der schiefe im Eingange des Beckens ist, und die Stirne des Kindes in einer solchen Kopflage von dem Vorberge des heiligen Beins aufgehalten wird. Der Ge-

burtshelfer muß daher den Kopf aus dem geraden in den schiefen Durchschnitt der obern Oeffnung des Beckens bringen, und denselben sodann herauszuziehen suchen.

In dem dritten Falle, wo die Grundfläche mit dem Gesichte an das Darmbein eintritt, dürfen nur die Arme des Kindes zuvor ausgelöset werden, sodann kann man das Kind hernach auf eine leichte Art zur Welt bringen.

In dem vierten und letzten Falle aber ist die Herausziehung des Kopfes, wo nemlich das Gesicht gegen das Schaambein zusieht, weit beschwerlicher, als in den übrigen Fällen, weil das Kinn des Kindes in dieser Lage an dem Ranfte des Schaambeines stecken bleibt, und wenn nun der Kopf nicht sehr klein, oder das Becken sehr weit ist, so ist die Herausziehung des Kopfes allezeit beschwerlich; man fährt daher mit den Fingern zu dem Schaambeine hinauf, und zieht das Gesicht des Kindes von dem geraden in den obern schiefen Durchschnitt des Beckens, und nachdem das Hinterhaupt etwas in die Höhe geschoben worden, zieht man das Kind abwärts in das Becken, bis man endlich den Kopf ganz herausgezogen hat.

Ausser diesen vier Fällen hat man aber noch auf dreyerlei Gattungen der Kopfgeburten sein Augenmerk zu richten: 1) wo zwar der Kopf mit seiner Grundfläche natürlich kömmt, allein wegen seiner allzugroßen Größe nicht durch das Becken durchgehen kann; 2) wenn ein Krampf den Muttermund zusammenzie-

het, und die Grundfläche des Kopfs aufhält; 3) aber, wo die Grundfläche zwar natürlich liegt, wo aber die Enge des Beckens die Geburt entweder schwer, oder gar unmöglich macht.

Ist der Kopf im ersten Falle zugroß, oder wasserfüchtig, oder verbeinert, oder verdoppelt, oder sonst auf eine Art monströs, und die Hand des Geburtshelfers könnte denselben auf keine Weise aus dem Becken herausbringen; so hat man darauf zu sehen, ob das Kind noch lebe, oder schon todt sey. Sollte dasselbe noch beim Leben seyn, welches sich aber selten ereignet: so müßte die englische Zange, oder der Schaambeinknorpelschnitt der Geburt ein Ende machen. Wäre das Kind hingegen todt, welches man auch meistens in dergleichen schweren Geburten beobachtet: so muß die Geburt durch die Aushirnung des Kopfes vollendet werden.

Sollte aber im zweyten Falle die Herausziehung des Kopfes durch einen Krampf am Muttermunde gehindert werden, welchen man an dem erkennet, wenn sich der Muttermund in Gestalt einer Saite anspannet, und den Kopf im Ausgange zurückhält: so muß man der Gebährenden alsobald schmerzstillende Tropfen darreichen, und sie der Ruhe überlassen, bis der Krampf aufhöret, und der Kopf herausgezogen werden kann. Das Kind stirbt aber meistentheils unter dieser Krampfzeit, wenn derselbe nicht bald nachläßt.

Endlich ist der dritte und letzte Fall jener, wo die Lage des Kindes zwar natürlich, allein das Becken der Mutter zuenge ist.

Hat der gerade, oder der schiefe Durchschnitt 4 Pariser Zolle, so geschieht noch eine leichte Geburt. Messen diese aber nur $3\frac{1}{2}$ oder $3\frac{1}{4}$ Zolle, so wird die Geburt zwar schwer, allein das Kind wird noch beim Leben erhalten: 3 Zolle im Durchschnitte machen eine schwere Geburt, allein das Kind wird todt gebohren.

Bei dem Durchschnitte von $2\frac{1}{4}$ Zollen kann der Kopf des Kindes ohne abzureissen nicht herausgezogen werden. Dahero bedienet man sich bei lebendigen Kindern der englischen Zange, oder des Schaambeinknorpelschnittes, bei todten hingegen des krummen Haakens.

Bei Durchschnitten von $2\frac{1}{2}$ oder $2\frac{1}{4}$ Zollen kann die Geburt ohne Aushirnung des Kopfes unmöglich vor sich gehen.

Hat der Durchschnitt nur 2 Zolle; so wird die Geburt ebenermassen unmöglich, wenn nicht der Kopf ausgehirnet, und die Hirnschaale stückweise mit der Beinzange herausgezogen wird.

Durchschnitte von $1\frac{1}{3}$ oder $1\frac{1}{2}$ Zollen lassen es nicht zu, eine Wendung zu machen; dieserwegen findet auch keine Zerlegung des Kopfes in Stücken Statt, und die Gebährende muß sicher, im Falle sie den Kaiserschnitt nicht zuließe, ohne Entledigung der Leibesfrucht, dahinsterben.

Die Scheitelgeburt.

Wenn der Scheitel in den Muttermund eintritt: so kann das Gesicht gegen das heilige Bein, gegen das Schaambein, oder gegen ein oder das andere Darmbein stehen.

Die erste Lage macht die leichteste und natürlichste Geburt; die zwote Lage macht eine schwerere, die übrigen zwo Lagen aber machen eine, ohne die Hilfe der Kunst, fast unmögliche Geburt.

Wenn der Scheitel in den Muttermund eintritt, und das Gesicht gegen das heilige Bein zugewendet ist; so nennet man es die natürlichste und leichteste aus allen Geburten, weil sie die Natur von sich selbst, ohne alle Hilfe eines andern Menschen, verrichten kann.

Diese natürlichste Lage erkennet man aus folgenden Zeichen:

1) Der Bauch der Frau ist gleich und rund gestaltet.

2) Der Muttermund öffnet sich gleichrund, und auf jede Wehe etwas mehr.

3) Das Wasser spannet sich gleich, rund und hart an, doch nicht in so großer Menge, als wenn der Steiß einträte.

4) Springet das Wasser: so gehet ungefähr eine Eyerschale voll auf einmal weg, und sonst nichts

mehr, auch nicht so schleichend, als wenn der Kopf schief stehet.

5) Sobald das Wasser gesprungen ist; so fühlet man den Kopf, welcher an seiner zugespitzten Rundung und Härte erkennet wird: die zu Anfange der Geburt noch nicht übereinandergedrückte offene Fontanelle des Stirnbeins, welche gegen das heilige Bein stehet, zeiget an, daß auch das Gesicht des Kindes dahinzu liege.

6) Auf jede Wehe rücket der Kopf mehr abwärts, und wird mehr und mehr spitzig.

Findet man also diese Zeichen; so kann man sagen, daß der Kopf in seiner natürlichen Lage sey, und daß also eine leichte Kopfgeburt vorbeigehen werde; wenn nemlich sonst kein Fehler an dem Kinde, an dessen Theilen, oder an der Mutter ist.

Diese Geburt wird eben so gemacht, wie ich in dem Absatze von der natürlichen Geburt gesagt habe.

Ich fahre folglich fort, die zwote Lage der Scheitelgeburt zu betrachten: wenn nemlich der Scheitel in den Muttermund so eintritt, daß dessen Gesicht gegen die Vereinigung der Schaambeine gewendet ist.

In dieser Lage der Scheitelgeburt sind fast alle Zeichen der vorigen Scheitelgeburt zugegen: doch kann sie an folgenden Merkmaalen erkannt werden:

1) Die Wehen rücken den Kopf langsam fort.

2) Die Fontanelle des Stirnbeins fühlt man nicht gegen das heilige Bein zu, sondern gegen die Schaambeine.

3) Da aber die Fontanelle, nach und nach, also übereinander und zusammengedrücket wird, daß man dieselbe nicht mehr fühlen kann; so ist es nöthig, daß man mit der Hand bei dem heiligen Beine hinauffahre, um zu sehen, ob das Gesicht oder das Hinterhaupt dahinstehe: kann man nun unter den Schaambeinen zu den Augenhöhlen kommen; so ist die Kenntniß dieser Lage desto gewisser.

4) Fühlet man auch die übereinandergeschobenen Näthe der Hinterhauptbeine, an dem Kopfe des Kindes, gegen das heilige Bein zu ganz deutlich.

Diese Geburt gehet etwas langsam und schwer her; doch kann sie die Natur von sich selbst vollenden. Nur die Nase, die Augenlieder, und das Gesicht werden gequetschet, und von den Schaambeinen etwas abgeschunden; derohalben wird das Gesicht dieser Kinder ganz blau, und mit Blut unterlaufen, welches man durch zertheilende Umschläge bald wieder vertreiben kann.

Diese ganze Geburt überläßt man also der Natur. Einige Geburtshelfer rathen, man solle etliche Finger zwischen die Schaambeine und das Gesicht bringen, damit das Gesicht nicht gequetschet werde; allein dieser Handgriff nützet nichts, wie ich beobachtet habe.

Der dritte und vierte Fall einer Scheitelgeburt ist, wenn der Scheitel so in den Muttermund eintritt, daß das Gesicht gegen das rechte und linke Darmbein stehe.

Bei Anfange der Geburt unterscheidet man diese Lage von einer natürlichen Scheitelgeburt sehr schwer: sobald aber die Geburt eine Zeitlang gedauert, und der Kopf schon mehr fortgerücket ist, ist sie leicht zu unterscheiden.

1) Die Wehen promoviren zu Anfange der Geburt den Kopf sehr leicht und geschwind, weil der schmälere Theil desselben durch den schmälern Diameter des Beckens gedrücket wird.

2) Man findet die Stirnfontanelle gegen ein Darmbein zugewendet; und man kann bei dem heiligen Beine und dem Schaambeine leicht an und neben dem Kopfe mit der Hand hinaufgelangen.

3) Alsdann bleibt der Kopf in dem Ausgange des Beckens auf einmal stehen, und gehet bei den stärksten Wehen nicht mehr weiter, weil das Kind mit seinen Schultern auf das Schaambein von vorne, und auf den Vorberg des Beckens von hinten aufstehet und eingekeilet wird. Je gerader nun der Kopf über die Queere in die Beckenhöhle eintritt: desto stärker und gewisser stehen die Schultern auf.

Weil in dieser Lage weder der Kopf noch der Hals des Kindes stark gedrücket wird; so leben die Kinder in diesem Falle sehr lange. Ich habe Exem-

pel von drey, und andere haben dergleichen von sechs Tagen gesehen. Hier muß man sich sehr in Acht nehmen, schneidende Instrumente zu gebrauchen.

Weil endlich der Kopf des Kindes schon in der Höhle des Beckens stehet; so kann man auch die Wendung nicht mehr machen. Sollte man aber schon bei noch stehendem Wasser, oder da der Kopf noch über des Beckens Eingange stehet, diese Lage gewahr werden; so müßte man denselben von dem Muttermunde gänzlich zurückbringen, und die Wendung machen: denn diese ist zu Anfange der Geburt leichter, als die Einrichtung, ob diese gleich leichter zu seyn scheinet.

Man wird aber meistens von den Hebammen zu diesen Geburten gerufen, wenn der Kopf schon zutief in der Beckenhöhle stehet, und schon mit den Achseln eingekeilet ist.

In diesem Falle muß man die Hand zwischen dem Kopfe des Kindes und dem heiligen Beine, oder bei den Schaambeinen, bis zu der sich anstemmenden Achsel hinaufzubringen suchen, um dieselbe etwas seitwärtszudrücken. Man löset aber unter den beiden Achseln diejenige ab, welche leichter abzulösen ist: nemlich entweder die auf den Schaambeinen, oder die auf dem Vorberge des heiligen Beins aufstehende; denn es ist eben nicht nöthig, alle beide abzulösen.

Es ist auch nicht nöthig, die Achsel vollkommen gegen das Seitentheil des Beckens zu bringen: ge-

nug, wenn es nur etwan einen Zoll schief gebracht wird: denn in dieser Lage verrichtet folgends die Natur die übrige Geburt, wie ich einigemal beobachtet habe.

Sollte man die Achseln auf solche Art nicht mit der Hand von den Schaambeinen oder dem Vorberge des heiligen Beines wegbringen können; so kann man einen Theil von der englischen Zange über die aufstehenden Schultern anlegen, um mit demselben die Schulter wegzudrücken: ist dieser Handgriff auch nicht zureichend, so lege man die ganze Zange also an, daß ein Theil über das Gesicht, der andere über das Hinterhaupt zu stehen komme; also werden die aufstehenden Schultern oft durch ein gelindes Ziehen des Kopfes gelöset.

Die Schiefstehung des Kopfes.

Wenn der Kopf in einer natürlichen Scheitelgeburt nicht gerade, sondern schief in den Muttermund eintritt: so ist eine natürliche, aber schiefstehende Scheitelgeburt vorhanden. Diese Schiefstehung des Kopfes macht für Mutter und Kind eine schwere Geburt.

Sie kann vierfach seyn: wenn nemlich der Scheitel nicht gerade auf den Muttermund, sondern auf den Ranft eines Darmbeins, auf die Schaambeine, oder auf den Vorberg des heiligen Beins aufstehet.

In diesen Fällen kommt demnach der obere Theil eines Seitenwandbeins, des Stirnbeins, oder des Hinterhauptbeins mehr als der Scheitel einzutreten.

Jede Schiefstehung erkennet man durch das Gefühl, durch das schleichende Wasser, durch die langsame Geburt, und am meisten nach der Geburt des Kindes, da man an dessen Kopfe eine starke blaue Geschwulst erblicket, welche nicht auf der Scheitelgegend, sondern vor dieser, hinter dieser, oder an der Seite wahrzunehmen ist.

Zuweilen siehet man neben der Geschwulst, wo der Kopf aufgestanden ist, eine tiefe Eindrückung der Hirnschaale, die an den Kindern weich, und fast knorplicht ist.

Man muß aber die Schiefstehung des Kopfes wohl von der Schiefstehung der Gebährmutter unterscheiden: welches eben durch die Befühlung geschieht.

Ueberläßt man die Schiefstehung des Kopfes der Natur: so ist die Geburt überaus langsam, das Kind stecket sehr lange in der Beckenhöhle, und bekommt einen ungestalteten, schiefen Kopf; ja wenn die Eindrückung sehr stark ist, so kann es davon auch einen Schaden leiden.

Man soll derohalben in diesem Falle der Gebährenden, wie in der Schiefstehung der Gebährmutter, eine gegenseitige Lage dahinzu geben, wohinzu der Kopf des Kindes aufstehet. Man kann auch eine Hand

in die Scheide bringen, und mit etlichen Fingern zwischen den Kopf des Kindes und den Ort, wohin er aufstehet, fahren, um damit den Kopf ab, und in die Axe des Beckens zu drücken. Andere wollen diese Abdrückung mit dem Roonhuysischen Instrumente, oder mit einem Blatt der englischen Zange verrichten, welches man auch versuchen kann.

Wenn die Kinder mit einem ungestalteten, schiefen Kopfe auf die Welt kommen: so sind die Hebammen sehr bemühet, diese Schiefstehung und die dabei befindliche Eindrückung einzurichten, (wie sie es nennen,) und gleichzudrücken. Allein von dieser gewaltsamen und ungeschickten Betastung des Kopfes habe ich üble Zufälle und den Tod bei einem Kinde, welches vor der Einrichtung munter war, entstehen gesehen. Die Einrichtung ist hier der Kunst unmöglich, weil wir nicht wissen können, wie der Kopf natürlich gestaltet sey. Ich habe aber mit Bewunderung gesehen, daß dergleichen schiefe Köpfe in einigen Tagen von der Natur gänzlich gleich gemacht worden sind, und man hat auch von dem eingedrückten Orte nichts mehr gefühlet. Nur bei einigen ist die üble Gestaltung lebenslang verblieben.

Die Eintretung des Kopfes mit einem anderen Theile des Leibes.

Der Kopf kann in seiner natürlichen Lage, ohne einen anderen Fehler zu haben, mit einem anderen

Theile

Theile in den Muttermund eintreten. Die oberen oder unteren Gliedmassen, die Nabelschnur und der Mutterkuchen sind eigentlich die Theile, die mit dem Kopfe einzutreten pflegen und können. Nachdem nun diese Theile wenig, viel, oder gar nicht die Fortrückung und gute Lage des Kopfes zu hindern vermögen: so wird auch die Geburt wenig, viel, oder gar nicht gehindert. Man wird daher schon aus dem besagten, oder noch zu sagenden abnehmen können, ob ein solcher mit eintretender Theil weggeschaffet, oder der Natur überlassen werden müsse.

Die Gesichtgeburt.

Wenn das Gesicht des Kindes in den Muttermund eintritt, so daß es mit der Stirne auf das eine, und mit dem Unterkiefer auf das andere Beckenbein aufstehet; so entstehet eine **Gesichtgeburt**. Nun kann das Gesicht auf viererlei Art eintreten, und jede Art kann zween Grade haben.

Die erste Lage der Gesichtgeburt ist, wenn das Gesicht also eintritt, daß die Stirne auf den Ranft der Schaambeine, der Unterkiefer aber und die Brust des Kindes über den Vorberg des heiligen Beins sich gebogen befinden.

Die zwote Gesichtslage ist, wenn im Gegentheile das Gesicht mit der Stirne auf den Vorberg des

heiligen Beins, der Unterkiefer aber und die Brust des Kindes über die Schaambeine, gegen den Bauch der Mutter zu, lieget.

Die **dritte** und **vierte** Gesichtslage ist, wenn das Gesicht mit der Stirne auf dem rechten oder linken Darmbeinranfte aufstehet, und der Unterkiefer samt der Brust des Kindes auf das gegenseitige Darmbein geschlagen ist.

Man erkennet überhaupt, daß das Gesicht eintritt, und gegen welchen Theil es eintritt, aus der Lage der Stirne und des Unterkiefers.

Man unterscheidet die Oeffnung des Mundes von der Oeffnung des Steißes durch die Größe; durch die sich bewegende Zunge; durch die Abwesenheit des ausfliessenden Mäkonium, und meistens durch die Nebentheile, als: die Nase und die Augen. *)

Die Hebammen haben eine üble Regel, indem sie alle vier Gesichtgeburten durchgehen lassen wollen. Die erste und zwote Lage geht zwar bisweilen durch, doch mit größter Lebensgefahr für das Kind, und größter Beschwerde der Mutter. Die dritte und vierte Gesichtslage bleibt gewiß stecken, wenn anderst das Kind seine vollkommene Größe hat. Diese zwo letzten Ge-

*) Ich würde mich enthalten haben, die Unterscheidungszeichen des Gesichts von dem Steiße zu geben, wenn ich nicht erfahren hätte, daß Hebammen zuweilen Gesichtgeburten für Steißgeburten, und im Gegentheile Steißgeburten für Gesichtgeburten angesehen hätten.

sichtslagen müssen unumgänglich gewendet, die erste und zwote aber soll eingerichtet werden, wenn anderst die Stirne nicht zuviel aufstehet: ansonsten erfordern auch diese die Wendung.

Denn wenn man dazumal das Kind ohne Einrichtung durchgehen läßt; so ist es sehr gefährlich, langsam und schmerzhaft, sowohl für die Gebährende als für das Kind.

Wird auch gleich eine Gesichtgeburt von der Natur mit aller Beschwerlichkeit vollbracht; so beobachtet man insgemein, daß fast die meisten solcher Kinder todt, oder sehr schwach gebohren werden. Das ganze Gesicht ist blau oder schwarz angeschwollen; die Nase scheinet eingedrückt zu seyn; die Lefzen und Augen sind sehr hervorragend: und wenn diese Kinder, obwohl schwach, doch lebendig zur Welt kommen; so verlieren sie zwar diese Farbe und Geschwulst nach einigen Tagen, besonders durch die zertheilenden Umschläge; *) allein alle Kinder, die mit dem Gesichte sehr hart gebohren worden sind, halten den Kopf nicht gerade, sondern sie lassen ihn hinterwärts abhängen, weil in dieser Geburt die Hals-

*) Da diese Kinder vom unterlaufenem Geblüte ganz schwarz sind, große Lefzen, und wegen der Anschwellung des Gesichtes eine eingedrückte Nase zu haben scheinen; so sehen sie einem kleinen Mohren sehr ähnlich. Die Hebammen glauben, diese Kinder werden noch die schönsten. Ja freylich, wenn die Geschwulst vergangen ist; so sind sie schöner, als sie gleich nach der Geburt waren.

muskeln, und die Bänder der Wirbelbeine des Halses sehr geschwächt, oder verlängert werden. *)

Zuweilen, wenn die Gesichtgeburt nicht vor sich gehet; so fangen die Hebammen bei verschiedenen Theilen zu ziehen an: hierdurch werden oft die Augen und das Gesicht des Kindes erbärmlich zerkratzet. Zuweilen ziehen einige in dem Munde bei dem Unterkiefer sehr an, daß man denselben verrenket, und oft in der Mitte entzwengerissen gesehen hat. Es geschieht auch oft, daß, wenn die Hebamme bei dem Halse des Kindes anziehet, das Genicke abgebrochen werde.

Aus diesem allem erhellet, daß man nicht auf Gerathewohl alle und jede Gesichtgeburten nach der gewöhnlichen Regel der Hebammen der Natur überlassen soll; sondern man muß wohl betrachten, in was für einer Lage das Gesicht eintrete; in welchem Grade die Stirne aufstehe; wie die Weite des Beckens, die Größe des Kopfes, und die Wehen der Geburt sich verhalten.

Ist das Kind, und also auch dessen Kopf klein, oder ist das Becken weit, und stehet die Stirne nur sehr wenig vor- oder rückwärts auf; hat die Frau

*) Herr Professor Lebmacher hat dieses Elend an einem Kinde zu Eberstorf gesehen, welches den Kopf so zurückhielt, als wenn das Genicke abgebrochen wäre; und die Mutter vermuthete, daß das Kind mit dem Gesichte müsse gekommen seyn: indem die Geburt sehr langsam von statten gienge, und das Kind wie ein Mohr auf die Welt erschiene.

starke und kräftige Wehen: so kann man die Geburt der Natur allein überlassen.

Findet man aber das Gegentheil dieser Bedingnisse; so muß man den Kopf einrichten, oder so dieses nicht angehet, alsobald die Wendung machen, wenn solche noch möglich ist.

In dem ersten Falle, welcher am öftesten beobachtet wird, wenn das Kind mit dem Gesichte also eintritt, daß es mit der Stirne über die Schaambeine, und mit dem Unterkiefer gegen den Vorberg des heiligen Beins zu aufstehet; so leget man die Frau über das Queerbette, so, daß sie mit dem Becken wenigstens auf etlichen Madratzenpolstern erhaben liege. *)

Man bringet eine Hand bei dem heiligen Beine über das Gesicht des Kindes bis zu dessen Brust hinauf; alsdann hebet man die Brust in die Höhe, so weit man kann, und zu gleicher Zeit läßt man äusserlich, oberhalb den Schaambeinen, mit einer fremden Hand einwärtsdrücken. So bringet man oft den Kopf in eine solche Lage, daß derselbe mehr mit der Stirne und dem Scheitel gerade abwärts eintritt: nun ziehet man die Hand wiederum zurück, und überläßt den übrigen Durchgang des Kindes der Natur.

Unter dieser Einrichtung muß man der Frau alles Ausarbeiten der Wehen verbieten, und oft gelingt sie nicht auf einen Versuch.

*) Also fällt das ganze Kind mehr aufwärts gegen den Grund der Gebährmutter, und man kann die Hand desto leichter in sie hineinbringen.

Der zweyte Fall einer Gesichtsgeburt ist, wenn das Kind mit der Stirne auf dem Vorberge des heiligen Beins aufstehet, und mit dem Unterkiefer, dem Halse und der Brust über die Schaambeine, gegen den Bauch seiner Mutter, geschlagen ist. Diese Lage kömmt nicht so oft vor, als die erstere; die Geburt gehet aber noch weniger von statten, und tödtet das Kind gewisser.

Die Einrichtung ist in der gewöhnlichen Lage der Gebährenden sehr hart zu machen; weil man in dieser Lage mit der Hand nicht so leicht über die Schaambeine kommen, und das Kind bei der Brust in die Höhe heben kann. Man muß also zu diesem Ende der Gebährenden eine Bauchlage geben: nemlich man muß sie auf die Hände und die Füsse legen. So fährt man leichter über die Schaambeine zur Brust des Kindes, welche man auf gleiche Art, wie in dem vorigen Falle, in die Höhe hebet. Die Stirne und die Scheitel des Kindes fallen zuweilen über den Vorberg des heiligen Beins mehr abwärts in den Eingang der Beckenhöhle: beobachtet man dieses; so überläßt man die weitere Geburt der Natur.

Die Lage der Gebährenden wird, nach der Einrichtung, wiederum wie gewöhnlich gemacht, und dann die Vollendung der Geburt der Natur überlassen.

Man hat noch eine andere Art, den Scheitel bei den Gesichtgeburten einzurichten; sie ist aber auch selten möglich und hinlänglich. Man kann nemlich versu-

chen, ob man nicht in den beyden ersten zwo Gesichtslagen seine Hand über die Stirne und den Scheitel bringen könne: findet man Platz dazu; so versuche man, den Scheitel herabzuziehen.

Wenn aber das Gesicht in dieser oder in der vorigen Lage schon allzuweit in die Beckenhöhle eingetreten ist; so kann weder die Einrichtung, noch die Wendung des Kindes angehen: weil man wegen Anschwellung des Gesichts weder zu der Brust des Kindes gelangen, noch den Kopf aus der Beckenhöhle zurückbringen kann. In diesem Falle kann man der Gebährenden keine andere Hilfe leisten, als daß man unter jeder Wehe etliche Finger in den Mund des Kindes bringet, welche man dem Oberkinnbacken desselben einsetzet, und bei jeder Wehe das Gesicht herabziehen hilft. Doch auch diese Anziehung muß mit Mässigung geschehen; denn man kann diesen zarten Geschöpfen auch die Gaumenbeine entzweydrücken.

Der dritte und vierte Fall einer Gesichtgeburt endlich ist: wenn die Stirne des Kindes auf dem einen, und die unteren Kinnbacken des Kindes gegen den anderen Darmbeinranft aufstehet, folglich der übrige Leib des Kindes gegen die rechte oder linke Seite der Gebährmutter zu lieget.

Weil in dieser Lage des Kopfes der schmälere Theil desselben in den Beckeneingang eintritt; so wird das Gesicht sehr bald und leicht abwärts in die Beckenhöhle, bis zu deren Ausgange, getrieben; allein hier bleibet der Kopf stecken, weil sich das Kind mit sei-

nen Achseln auf dem Schaambeine und Vorberge des heiligen Beins aufkeilet.

Dieß ist der Fall, wo man sich umsonst bemühet, neben den Seitentheilen des Gesichts an dem heiligen Beine, oder unter den Schaambeinen zu einer Achsel des Kindes zu gelangen, und diese Achsel von den Beinen, woran sie aufstehet, ab und seitwärts in das Becken zu bringen.

Denn es ist die Abdrückung der Achsel von den Schaambeinen oder von dem Vorberge bei stark angeschwollenem Gesichte zuweilen überaus beschwerlich, und fast unmöglich. Deswegen muß man, sobald man eine Seitenlage des Gesichts wahrnimmt, gleich beim Anfange der Geburt die ganze Wendung des Kindes vornehmen: eine Hilfe, die bei noch stehendem Wasser gewißlich leichter, geschwinder und sicherer für das Kind und für die Gebährende ist, als die Einrichtung. Denn befindet sich schon einmal der ganze Kopf in der Beckenhöhle; so ist es zur Wendung zuspät, weil man denselben nicht mehr zurückbringen kann. Hier muß man auf andere Handgriffe bedacht seyn.

Die Hinterhauptgeburt.

Es ist eben nicht der seltenste Fall, daß ein Kind mit dem Hinterhaupte in den Gebährmuttermund eintritt.

Das Hinterhaupt kann, wie alle andere Theile, viererley Lagen haben.

Erstens: daß die Scheitel gegen das Schaambein, und der Nacken gegen das heilige Bein stehe.

Zweytens: daß der Scheitel gegen das heilige Bein, und der Nacken gegen das Schaambein liege.

Drittens und viertens: daß die Scheitel auf dem einem, und der Nacken auf dem anderen Darmbeinranfte aufstehe.

Ueberhaupt sind die Zeichen des eintretenden Hinterhaupts sehr betrüglich. Man hält oft das Hinterhaupt für den Scheitel, weil dasselbe auch einen runden, harten, glatten Theil vorstellet. Allein durch seine breite Rundung, welche sich hart spitzet, durch die Abwesenheit der Fontanellen, und durch die Befühlung der Nebentheile, als der Ohren, des Halses, des Rückens, u. s. w. kann man doch das Hinterhaupt von der Scheitel unterscheiden.

Die ersten zwo von diesen Lagen kann man der Natur, wenn der Kopf nicht zugroß, oder das Becken nicht zuklein ist, überlassen, im widrigen Falle aber müßte alsobald die Wendung des Kindes vorgenommen werden.

Sollte aber die Wendung unmöglich seyn, wie ich einstens erfuhr; so muß man alsobald die Zange zur Auslösung anlegen.

Die letztern zwo Lagen, wo nemlich die Scheitel auf dem einen, und der Nacken auf dem andern

Darmbeinranfte aufstehet, erfordern, daß man mit der Hand das Genicke oder Hinterhaupt auf jene Seite der Darmbeine rücke, wohinzu der Rücken des Kindes sich befindet, und so weiter, bis man den Kopf über einen Flügel des Darmbeins gebracht hat, alsdann die Wendung vornehmen.

Die Ohrgeburt.

Wenn das Kind mit einer Schlafgegend des Kopfes, und folglich mit dem an derselben sich befindlichen Ohre in den Muttermund eintritt; so wird die Geburt eine Ohrgeburt genennet.

Solange das Wasser sich noch in dem Muttermunde befindet; so ist dieser eintretende Theil nicht zu erkennen. Durch das leere Wasser aber, wenn sich der darin befindliche Theil nicht spitzet, und in der Mitte desselben eine bewegliche Erhebung sich befindet, kann der Geburtshelfer, vermöge einer genauen Nachforschung, das eintretende Ohr vermuthen: wo aber das Wasser wirklich gesprungen ist; so kann man die Schlafgegend mit dem Ohre vollends befühlen: dann ist die Erkenntniß leichter.

Ueberhaupt erkennet man alsdann, daß das Kind mit dem Ohre eintrete, wenn man einen breiten, glatten Theil antrift, in dessen Grunde eine theils häutige, theils knorplichte, elastische Hervorragung sich befindet, die in ihrem Mittelpunkte eine Oeffnung

hat. Man muß den äusseren, kuorplichten Ranft des Fleischläppchens und den vordern Ausschnitt sehr wohl voneinander unterscheiden, um hieraus auch auf die übrige Lage des Kopfes schliessen zu können.

Das Kind kann mit der rechten oder linken Schlafgegend des Kopfes in den Muttermund eiutreten. Jede Gegend kann eine vierfache Lage des Kindes zulassen; mithin kann das Kind in dem Falle, da es mit einer Schlafgegend und dem Ohre kömmt, achterlei Lagen haben.

Aus der Betrachtung der vierfachen Lage mit dem rechten Ohre kann man auf die vier Lagen mit dem linken Ohre leicht schliessen.

Die vier Lagen mit dem rechten Ohre verhalten sich also:

1) Das rechte Ohr tritt ein: der Scheitel stehet gegen das Schaambein, und das Gesicht gegen das linke Darmbein.

2) Das rechte Ohr tritt ein: die Scheitel stehet gegen das heilige Bein, und das Gesicht gegen das rechte Darmbein.

3) Das rechte Ohr tritt ein: der Scheitel stehet gegen das rechte Darmbein, das Gesicht gegen die Schaambeine, das Hinterhaupt gegen das heilige Bein.

4) Das rechte Ohr tritt ein: die Scheitel stehet gegen das linke Darmbein, das Gesicht gegen das

heilige Bein, das Hinterhaupt gegen die Schaambeine.

Das Gegentheil verhält sich in diesen 4 Lagen, wenn das Kind mit der linken Schlafbeingegend, und also mit dem linken Ohre in den Muttermund eintritt. Folglich muß man, wenn das Ohr eintritt, jederzeit untersuchen, wohin das Gesicht, wohin das Hinterhaupt, wohin die Scheitel, und dann wohin das Kind mit dem Halse und übrigen Leibe gekehret sey.

Man erkennet aber bei der Ohrgeburt die Lage des Kopfes ganz leicht, wenn man an dem eintretenden Ohre genau sondiret, wohinzu dessen knorplichter Ranft gekehret sey: denn hinter diesem Ranfte ist gewiß das Gesicht gelagert. Auch fühlet man noch an dem eintretenden Ohre das zwar kleine, aber doch an seiner Weichheit kennbare Ohrläpplein. Unter diesem ist folglich der Weg zum Halse und Leibe des Kindes; und sofort kann man leicht den weitern Weg zu den Achseln und der Brust finden, worinn man für gewiß unterrichtet seyn muß.

Ueberhaupt ist von der Ohrgeburt zu wissen, daß der Kopf eines vollkommen zeitigen Kindes durch ein natürlich weites Becken in keiner von jenen Lagen durchgehen könne. Derohalben rathen einige Geburtshelfer an, den Kopf einzurichten, das ist: den Kopf in seine natürliche Lage zu bringen; allein nur beim Anfange der Geburt, wo der Kopf noch nicht in die Beckenhöhle eingezwänget ist, könnte in einigen die-

ser acht Lagen die Einrichtung vorgenommen werden; doch da beim Anfange der Geburt, da noch alles Wasser in der Gebährmutter zugegen; die Wendung eben so leicht als die Einrichtung ist, so ist sie auch schon dieserwegen vorzuziehen; denn niemal kann man mit der Hand den Kopf gänzlich gerade in den Eingang des Beckens richten, weswegen man auch niemal von der Einrichtung eine geschwinde und leichte Geburt hoffen kann: dieß ists daher, was mich bestärket, man solle sich bei der Ohrgeburt niemal auf die Einrichtung verlassen, sondern sogleich beim Anfange der Geburt in allen acht Lagen die Wendung vornehmen.

Ist einmal das Wasser unter dem Versuche der Einrichtung verflossen: so wird diese unmöglich; und auch die Wendung wird alsdann verzweifelt hart, wenn auch gleich noch der Kopf über der Beckenhöhle stehet. Denn je näher der Kopf bei der Beckenhöhle ist, desto härter ist die Wendung: entweder kann man wegen dem gegenwärtigen Kopfe nicht bis zu den Füssen des Kindes gelangen, oder bringt man die Füsse auch zu dem Muttermunde, wo sich nicht weit der Kopf befindet; so hat man das Kind verdoppelt, und dann würde man demselben ehender die Füsse in der Gebährmutter ausreissen, als den Kopf und das ganze Kind aus der verdoppelten Lage bringen. Man muß also bei der Ohrgeburt, gleich zu Anfange der Wendung, alle Behutsamkeit anwenden, den Kopf von dem Muttermunde

wegzubringen, um dadurch die Verdoppelung des Kindes zu vermeiden.

Wenn das Kind demnach mit dem Ohre, in was immer für einer Lage, eintritt; so muß der Geburtshelfer erstens seine Hand unter dem Ohre an die Achsel des Kindes bringen. Ist die operirende Hand allda angelanget; so muß er das Kind bei der Achsel ergreifen, und es mittelst derselben dahin, seitwärts auf das Darmbein, schieben, wohinzu die Stirne aufstehet. Eben diese Hand ergreift das Kind bei der Brust, und schiebet es wieder gegen den Kopf zu. Hat man nun denselben bis über den ganzen Flügel des Darmbeins gebracht; so ist keine Furcht mehr, das Kind zu verdoppeln. Itzt fährt man über die Brust und den Bauch des Kindes zu den Füssen, und so wird die Wendung vollendet.

Würde man sich aber in einem Falle befinden, wo man den Kopf entweder nicht über den Flügel des Darmbeins bringen könnte, oder wo man schon die Füsse dazugezogen hätte; mit einem Worte: in einem Falle, wo das Kind verdoppelt worden wäre; so muß man die Geburt auf folgende Art vollenden. Erstens bringt man an einen oder beide Füsse des Kindes eine Schlinge, wozu man sich einer schmalen Leinwandbinde bedienen kann.

Ueberhaupt ist von dem Gebrauche der Schlinge zu bemerken, daß man sich derselben in allen jenen Fällen bedienen könne, wo, nahe bei dem Muttermunde, der Kopf oder ein anderer Theil sich so

angestemmet befindet, daß man die Theile von demselben nicht weit genug wegbringen kann. Wenn man hier auch gleich zu den in dem Gebährmuttergrunde sich befindenden Füssen des Kindes gelanget; so findet man doch meistentheils die größte Schwürigkeit, beide Füsse herunter in den Muttermund zu ziehen, weil man entweder beide Füsse nicht zugleich fassen kann, und der eine Fuß immer wieder in die Höhe an seine vorige Stelle zurückgehet, wenn man den andern holen will; oder weil man ehender dem Kinde die Füsse abreissen würde, als dasselbe genugsam herabziehen.

Allein man lege eine Schlinge um den einen, oder auch wohl um beide Füsse, und ziehe damit dieselbe eben zu der Zeit, mit dem sich ausser der Schaam befindlichen Ende, herab, während man mit der anderen in der Gebährmutter sich befindenden Hand den neben dem Gebährmuttermunde sich anstemmenden Kopf oder anderen Theil in die Höhe, und seitwärts schiebet.

Durch diesen doppelten Handgriff der Zurückdrückung des einen und zu gleicher Zeit erzwungenen Anziehung des andern Theils kann man eine unglaublich starke und zugleich geschickte Gewalt ausüben, wodurch ich allezeit, auch in den schweresten Fällen, bald und glücklich mein Absehen erreichet habe.

Unterdessen kostet die Anlegung der künstlichen, von verschiedenen Geburtshelfen ausgedachten und zugleich verkünstelten Schlingen unendlich viele Mühe.

Ich habe mich deswegen immer einer sehr einfachen Methode glücklich bedienet: eine einfache, schmale, gemeine, zwo Ellen lange leinene Binde lege man in gleiche Theile zusammen; die geschlossene Mitte davon beuge man etwas zurück, um eine Schleife zu formiren; in diese Schleife stecke man den Daumen, den Zeige- und Mittelfinger; und so fahre man mit der ganzen Hand in die Gebährmutterhöhle bis an den Fuß, an welchen man die Schleife stecken will. Man schiebe aber die Schleife weit über die Knöchel des Fußes; alsdann halte man mit eben jenen Fingern den Fuß über den Knöcheln, um zu verhindern, daß die Schleife nicht wieder über denselben herabschlüpfe, indem man von aussen die Schlinge fest zusammenziehet. Die Schlinge läßt sich trocken leichter zusammenziehen, als wenn dieselbe beschmieret und befeuchtet ist. Hat man an dem einen, oder so es nöthig ist, auch an dem anderen Fuße, der Schlinge wohl angelegt; so ergreifet man das ausser der Schaam sich befindliche Ende mit einer, und den an dem Muttermunde sich anstemmenden Theil mit der anderen Hand, und indem man mit dieser den angestemmten Theil in die Höhe und seitwärts über einen Flüges des Darmbeins drücket; so ziehe man mit jener Hand äusserlich die Schlinge herab. So bringt man jederzeit leicht und gewiß das Kind aus seiner übeln Lage, und die Füsse herab in die Scheide; von woaus es dann weiter und gänzlich ausser der Schaam gebracht werden kann, wie in anderen Fußgeburten.

Sollte

Sollte die Schlinge abglitschen; so ist es ein Zeichen, daß sie nicht wohl angelegt und zusammengezogen worden ist: man muß derohalben eine andere Schlinge von neuem anlegen. Die dünnen, leinenen Bändel, und auch die seidenen Schlingen halte ich nicht für so gut, als die leinenen Binden; denn die ersteren schneiden in den Fuß des Kindes sehr stark ein, glitschen leicht ab, und man hat keine so starke Gewalt, mit denselben zu ziehen. Auch bei den Brust- Bauch - Rücken - und mit einem Worte bei allen Wendungen kann und muß man sich der Schlingen bedienen, wo man die schon ergriffenen Füsse nicht herabziehen kann; wenn man den bei dem Eingange und Muttermunde befindlichen und den Füssen des Kindes widerstehenden Theil nicht genugsam wegbringen kann.

Die verdoppelte Kopfgeburt.

Wenn mit der natürlichen Scheitelgeburt annoch eine Komplikation geschieht, daß zugleich mit dem Kopfe einer, oder auch beide Füsse eintreten, so wird es eine verdoppelte Kopfgeburt genennet. Diese Lage ereignet sich selten von sich selbst; es ist gemeiniglich die Hebamme daran schuld, wenn sie bei einer üblen Lage des Kopfes eine Wendung machet, und den Fuß zusehr an den Kopf anziehet. In dieser Lage lassen sich weder die Füsse mehr abwärts ziehen, noch kann man auch den Kopf mehr von dem Mutter-

munde wegbringen. Es wird daher bei einer solchen verdoppelten Lage erfordert, daß man um einem Fuß des Kindes ober den Knöcheln eine Schleife von einem halben Zoll breiten Bande anlege, und indem der Geburtshelfer mit der rechten Hand das Kind in die Höhe oder seitwärts drücket; muß er zu gleicher Zeit mit dem aus der Scheide hervorhangenden Bande der Schleife den Kopf an sich ziehen, so wird der Kopf alsobald in die Höhe steigen, und die Füsse werden sich sich herabbegeben. Auf der 1sten Kupfertafel Fig. VI. ist diese Schleife vorgestellet.

Die Halsgeburt.

Der Hals kann mit jeder seiner vier Gegenden, nemlich mit der vorderen, hinteren, oder mit einer seiner zwo Seitengegenden in den Muttermund zur Geburt eintreten.

Jede dieser Halsgegenden kann eine vierfache Lage haben, wie man sich leicht vorstellen kann.

Die Halslagen sind alle für ein zeitiges Kind ganz widernatürlich: denn unmöglich kann es in einer solchen Lage gebohren werden. Es findet auch bei ihnen die Einrichtung nicht Statt; sondern sie erfordern durchaus die Wendung, wie ich gleich zeigen werde.

Man erkennet den in den Muttermund eintretenden vorderen Thei des Halses, welchen man die Gur-

gelgegend nennet, (wenn sie noch nicht sehr angeschwollen ist,) durch die Befühlung des Luftröhrenkopfes, und indem man von einer Seite die nebenliegenden Theile, als die Kinnbacken und die Brust, fühlet.

Die Erkenntniß wird desto schwerer, wenn der Hals stark angeschwollen ist.

Es kann aber das mit dem Halse eintretende Kind mit dem übrigen Leibe viererley Lagen machen, nachdem es nemlich entweder mit dem Kopfe oder mit dem Leibe auf das eine oder das andere Darmbein, auf die Schaambeine oder den Vorberg des heiligen Beins zu gewendet ist.

Wenn der Hals also eintritt, daß das Gesicht auf das rechte Darmbein, die Brust und der übrige Leib aber auf das linke Darmbein zu lieget; so hat man über die Brust und den Bauch etwas weit zu den Füssen. In diesem Falle bringet man seine Hand bis unter die Brust: man hebet solche aufwärts, und zugleich gegen das Darmbein zu, wo das Gesicht des Kindes aufliegt, und also macht man sich eine Brustgeburt, in welcher sehr leicht zu den Füssen zu kommen ist.

Es ist zu merken, daß man das Kind nicht bei dem Halse anfassen darf, um es auf die Seite zu heben: denn dadurch erhält man keine Kraft, das Kind wegzubringen. Man kann es durch die starke Zusammendrückung des Halses eher um das Leben bringen.

In den übrigen zwo Lagen der eintretenden Gurgelgegend des Halses, welche von vorne rückwärts

oder von hinten vorwärts gerichtet sind, faßt man das Kind bei der Brust an, wendet es vorher seitwärts, und sucht alsdann die Wendung wie im vorigen Falle zu machen.

Die Genickgegend. Wenn das Kind mit dem Genicke (nucha) eintritt ; so erkenuet man dieses leicht an den harten, dornichten Fortsätzen der Wirbelbeine, die man in der Mitte des Theils fühlet. Man unterscheidet das Genicke leicht von dem Rücken, weil man an den Seitentheilen keine Ribben fühlet. Von den anderen Gegenden des Halses unterscheidet man es durch die Nebentheile, durch das Hinterhaupt, u. s. w.

Auch in dieser Richtung kann das Kind vierfach liegen, wie wir von der vorderen Halsgegend gesagt haben: auch keine dieser Lagen kann eingerichtet werden, und die Wendung ist überdieß schwerer, als in den Vorderhalsgeburten , weil man mit der Hand über den Rücken, und nicht über die Brust zu fahren kommt: und über den Rücken darf man die Füsse des Kindes niemals ziehen.

Wenn nun, zum Beispiele, das Kind mit dem Genicke eintritt, und mit dem Hinterhaupte auf das eine, mit dem Rücken aber auf das andere Darmbein zu lieget ; so bringet man seine Hand also unter den Rückgrad auf eine Achselhöhe des Kindes, daß man dasselbe etwas umdrehen könne, um über die Brust und den Bauch zu den Füssen zu kommen. Der Hand-

griff der Umdrehung muß so gemacht werden, indem man vier Finger auf ein Schulterblatt, und den Daumen über die Schulterhöhe gegen die Brust zu leget: hierdurch ist die Wendung leicht geschehen.

Die Seitengegenden des Halses, wenn eine derselben in den Muttermund eintritt, werden erkannt: indem man einen langen, cylindrischen Theil, an welchem sich vorne die Gurgel, und rückwärts die dornichten Fortsätze der Halswirbelbeine befinden, fühlet.

Es mag nun die rechte oder linke Seitengegend des Halses in dem Muttermunde sich befinden: so kann der übrige Leib eine vierfache Lage haben, welche man durch das Gefühl ausforschen muß.

In jeder dieser Lagen fasset man mit der operirenden Hand das Kind also bei der Achsel an, daß die vier Finger auf das Schulterblatt, der Daumen aber, über die Schultern, gegen der Brust zu liegen komme. In dieser Anfassung hebet man das Kind auf- und zugleich seitwärts dahinzu, wo der Kopf lieget; diesen bringet man alsdann seitwärts, und über den Flügel des Darmbeins. So hat man Raum genug, zu den Füssen zu gelangen, und die Wendung zu vollenden.

Die Achselgeburt.

Wenn ein Kind mit der Achselrunde in den Muttermund eintritt; so kann dasselbe mit der rechten

Achsel vier, und mit der linken eben soviel Lagen machen.

Man hat die Achsel wohl in ihrer Runde und Härte, besonders, wenn sie stark angeschwollen ist, von dem Kopfe zu unterscheiden. Indem man einen Finger neben der Achsel in den Muttermund bringet; so fühlet man alsobald den Einschnitt, vor und hinter der Achselrundung in der Achselhöhle: und durch die Befühlung der Nebentheile, als der Brust oder des Rückens, unterscheidet man die Achsel leicht von dem Kopfe. Die Hebammen haben die Achsel im Anfange der Geburt sehr oft für den Kopf gehalten, weil sie nicht gewohnt sind, ordentlich zu untersuchen, sondern nur mit einem Finger den eintretenden Theil zu betupfen. Bei diesem Irrthume verfließt oft das Wasser, und man verhärtet sich die Arbeit.

Da in diesem Falle das Wasser neben der Achsel sich leicht verlaufen kann, so ist es nöthig, die Sache wohl zu untersuchen; besonders muß man sich wohl erkundigen, wohinzu die Brust des Kindes lieget, welches eine vierfache Lage haben kann.

Die Achsellagen sind für ein zeitiges Kind, eben wie die Brustlagen, gänzlich widernatürlich, und sie erfordern, eben wie diese, die Wendung.

Solange das Wasser noch da ist, kann man die Achsel und die Brust des Kindes sehr leicht zurück, und gegen das Darmbein heben, wohinzu der Kopf stehet: so kommet man sehr leicht zu den Füssen. Ist

aber das Wasser schon alles verflossen; so gehet die Zurückhebung etwas hart an.

Hier muß man sich bemühen, ohne diese Zurückschiebung über die Brust zu den Füssen zu kommen; oder man kann den Arm gar herabziehen: so kömmt man oft desto leichter zu den Füssen. Uebrigens sind alle Grade der Brustlage und ihre Hilfleistung auch bei den Lagen der eintretenden Achsel zu bemerken.

Die Ellenbogengeburt.

Kinder, welche mit dem rechten oder linken Ellenbogen in den Muttermund eintreten, können mit jedem eine vierfache Lage des Körpers machen.

Diese Lagen verhalten sich fast vollkommen wie die acht Lagen der Armgeburten, und ihre Behandlungen sind mit jenen ähnlich.

Man fühlet in diesem Falle einen stumpfspitzig gebogenen Theil in dem Muttermunde, welchen man sehr wohl, durch die genaue Befühlung des Theiles selbst und der nebenliegenden Theile, von dem eintretenden Knie, mit welchem der Ellenbogen einige Aehnlichkeit hat, unterscheiden muß.

Meistens lieget das Kind queer in der Gebährmutter, wenn es mit dem Ellenbogen eintritt, und man kann mit leichter Mühe den Ellenbogen gerade in die Höhe und in die Gebährmutter wieder zurückschieben,

welches nicht angehet, wenn der Arm herabgefallen ist. Sollte man aber den Ellenbogen nicht mehr zurückbringen können; so hat es nichts zu sagen: man beuget ihn alsdann also herab, daß eine ordentliche Armlage wird; denn der Ellenbogen mag zurückgebracht werden können oder nicht: so richtet sich derselbe nach den Regeln der Armgeburten, welche die Wendungen erfordern.

Die Handgeburt.

Wenn eine von den Händen des Kindes noch nicht bis über den Ellenbogen aus dem Muttermunde getreten ist: so ist noch eine Handgeburt vorhanden; ist aber die eine oder andere Hand schon bis über den Ellenbogen ausser dem Muttermunde; so heißt die Geburt eine Armgeburt, wie ich schon gemeldet habe.

Die rechte oder die linke Hand, oder beide zugleich, können, allein oder mit einem anderen Theile, als dem Kopfe, Fuße, oder der Nabelschnur, u. s. w. in den Gebährmuttermund eintreten.

Man erkennet und unterscheidet die Hand von dem äussersten Fuße durch die Befühlung, da man den Daumen separirt, und weder Knöchel noch Ferse, wie bei dem Fuße, findet.

Da aber die Hand an sich selbst nur ein kleiner Theil ist; so macht sie in der Geburt keine besondere

Hindernisse, wenn sonsten das Kind seine natürliche Lage hat. Tritt sie demnach mit dem Kopfe, Steiße oder den Füssen ein, und fühlt man dieses gleich anfangs; so kann der Geburtshelfer dieselbe mit etlichen Fingern leicht neben dem eintretenden Theile zurückdrücken. Ist aber der Kopf oder Steiß schon zuweit in der Beckenhöhle, und läßt sich die Hand nicht mehr so leicht zurück drücken: so macht man, daß sie samt demselben Theile durchgehen, und überläßt es der Natur. Ich habe mehr dann etlichemal diese Geburt glücklich von der Natur vollenden gesehen.

Treten im Gegentheile eine oder beide Hände allein in den Muttermund ein, ohne den Kopf, Steiß oder die Füsse; so hat das Kind eine widernatürliche Lage, und man muß deswegen die Hand baldigst zurückdrücken, die Lage des Kindes untersuchen, und die zur widernatürlichen Lage erforderliche Wendung machen: denn überläßt man die Handgeburt lange Zeit der Natur; so treiben die Wehen die Hand immer mehr und mehr in die Scheide, und so wird aus der Hand- eine Armgeburt, deren Beschaffenheit ich zeigen werde.

Die Armgeburt.

Wenn das Kind mit einem Arme schon bis über den Ellenbogenbug auffer dem Muttermunde sich befindet: so wird es eigentlich eine Armgeburt genen-

net; denn, wenn der Ellenbogen noch inner dem Muttermunde ist: so ist nur die Hand vorgefallen.

Das Kind kann 8 Lagen machen, nemlich 4 Lagen mit dem rechten, und eben so viel mit dem linken Arme.

Wie durch die Befühlung der Arm von einem Fuße könne unterschieden werden, das werde ich in der Lehre von der Fußgeburt angeben.

Aus der Betrachtung und Befühlung der Hand des Kindes, die noch in der Scheide oder schon ausser den Lefzen hanget, muß der Geburtshelfer schliessen, ob es der rechte oder linke Arm sey, wenn anderst derselbe nicht verdrehet ist.

Man erkennet aber, daß der Arm nicht verdrehet sey, wenn man den in die Scheide hangenden Arm etwas umdrehet: denn wendet sich derselbe wiederum in seine vorige Lage; so ist es ein Zeichen, daß er nicht verdrehet gewesen sey.

Zweytens beobachtet man, wohinzu der Daumen, wohinzu der Ohrfinger, wohinzu der Rücken, wohinzu die Fläche der Hand gewendet sey: hieraus wird man gewiß urtheilen können, ob der rechte oder linke Arm eingetreten sey; man wird auch sehen können, was das Kind mit dem übrigen Leibe für eine Lage mache.

Der übrige Leib, samt den Füssen, kann also gegen das rechte oder linke Darmbein, gegen den Vorberg oder über die Schaambeine gelagert seyn.

Unter allen widernatürlichen Lagen eines Kindes beobachtet man die Armgeburt am öftesten. Ich habe dieselbe unter 108 widernatürlichen Geburten 37mal gesehen. Weil diese Geburt so gar oft vorkommet, muß man der Lehre derselben eine besondere Aufmerksamkeit widmen.

Es hat aber die Armgeburt verschiedene Grade, welche man auf drey bestimmen kann.

Der erste Grad ist, wenn das Kind mit dem Arme nur bis auf die Schulter ausser dem Muttermunde liegt.

Der zweyte Grad ist, wenn der Arm schon bis über die Schultern ausser dem Muttermunde hanget.

Der dritte Grad ist, wenn der Arm und die Schultern, samt einem großen Theile der Brust, ausser dem Muttermunde schon in die Beckenhöhle gepresset worden ist.

In dem ersten Grade, besonders wenn das Wasser noch nicht gänzlich verflossen ist, kann die Geburt sehr leicht und bald gemacht werden.

Man läßt in diesem Falle den Arm in der Scheide liegen, wie er immer liegt; man fährt mit der flachen Hand an der flachen und innern Armgegend des Kindes, über die Brust und den Bauch zu den Füssen, welche man ergreift, und in den Muttermund ziehet. Auf diese Art gehet unter der Wendung der Arm von selbst in die Gebährmutter zurück, oder er

bleibet in der Scheide, und man hat keine Mühe, ihn alsdenn neben dem Kopfe abzulösen. *)

*) Ueberhaupt begehen die Hebammen zween wichtige Fehler, wodurch die anfangs ganz leichte Wendung eines mit dem Arme kommenden Kindes sehr hartnäckig wird. Einige pflegen den herfürkommenden Arm, in der Meinung, sie hätten einen Fuß vor sich, mit Gewalt anzuziehen. Andere, ob sie gleich sehen und fühlen, daß es ein Arm ist, ziehen doch denselben bei der Scheide heraus, um zu versuchen, ob das Kind so nicht durchgezogen werden könne. Allein diese Durchziehung ist unmöglich: sie reissen oft dem Kinde den Arm aus, oder wenn dieses nicht geschieht; so machen sie aus dem ersten bald den dritten und schlimmsten Grad der Armgeburt, welcher zuweilen wegen diesem Fehler dem geschicktesten Geburtshelfer nicht mehr zu verbessern möglich ist. Noch andere Hebammen, welche erfahren haben, daß man kein Kind bei dem Arme aus dem Becken ziehen könne, sind der Meinung, der vorgefallene Arm müsse vorher wieder in die Gebährmutter gebracht werden, ehe man das Kind wenden und herausziehen könne. In dieser Absicht bemühen sie sich oft etliche Stunden lang, den Arm zurückzubringen; allein gänzlich kann man denselben nicht in die Gebährmutter bringen, weil diese von dem Kinde ausgefüllt ist; und wenn jener hundertmal zurückgebracht ist: so fällt er wieder hundertmal herab. Dieses Vorurtheil, der Arm könne und müsse wieder hineingebracht werden, ist annoch tief in die Herzen der alten Hebammen eingewurzelt; und umsonst haben sich die besten Lehrer den Athem ausgeschrien, man solle bei der Armgeburt den Arm liegen lassen, wie er ist; indem er in der Wendung nichts verhindert. Denn sooft ich zu einer Armgeburt gerufen werde: so finde ich allemal, daß sich die Hebamme schon viele Mühe gegeben hat, den Arm zurückzubringen, wodurch meistens das Wasser schon gänzlich aus der Gebährmutter verflossen, und die Wendung nur sehr verschlimmert worden.

In dem zweyten Grade, wenn der Arm schon bis über die Schulter sich ausser dem Muttermunde befindet, kann man mit der Hand nicht so leicht über die Brust kommen; besonders wenn das Wasser schon gänzlich verflossen ist. In diesem Falle muß man seine Hand unter die Achselhöhle des Kindes an dessen Brust bringen, also, daß man die Brust auf- und seitwärts gegen das Darmbein heben könne, wohinzu der Kopf des Kindes stehet. So erhält man Platz, über die Brust und den Bauch zu den Füssen des Kindes zu gelangen. Im übrigen gehet man zu Werke, wie in dem vorigen Falle.

In dem dritten Grade, wenn schon mit dem Arme ein großer Theil der Brust sich in der Beckenhöhle befindet, ist die Armgeburt am schweresten.

Hier, wenn noch viel Wasser in der Gebährmutterhöhle vorhanden ist; so läßt sich die Brust, eben wie in dem vorigen Falle, zuweilen noch zurückschieben, und die Geburt machen. Wenn aber schon alles Wasser aus der Gebährmutter verflossen ist, und dieselbe sich über das Kind fest zusammengezogen hat; so kann man weder die Brust zurück und von dem Muttermunde wegschieben, noch über die Brust zu den Füssen des Kindes gelangen. Und es ist wohl zu merken, daß, wenn sich die Brust durch mittelmäßige Gewalt nicht zurückheben läßt, man nicht die äusserste Gewalt zur Zurückhebung anwenden müsse: denn sonst kann man den Muttermund von der Scheide abreissen, wie ich gesehen habe.

In diesem dritten Falle also, wenn man die Brust nicht mehr zurückheben kann, muß man zu dem zweyten Arme zu kommen, und denselben also abwärtszuziehen suchen, daß man sich eine doppelte Armgeburt mache. Hierdurch geschiehet es oft, daß ein großer Theil der Brust zurück in die Mutterhöhle gezogen wird, und auf diese Art bekömmt man Platz, über die Brust und den Bauch des Kindes zu den Füssen zu gelangen.

Wenigstens kann man in diesem Falle oft zu einem Fuße gelangen, und ihn in den Muttermund ziehen; weiter aber bringt man ihn nicht. Man muß derohalben an denselben eine Schleife anlegen: *) alsdann drückt man mit einer Hand die Brust des Kindes aufwärts, und zu gleicher Zeit ziehet man durch die Schleife den Fuß abwärts: auf solche Art entstehet eine mechanische Bewegung, wodurch es mir etlichemal gelungen ist, die Geburt zu machen: indem ich die Brust von dem Muttermunde dergestalt weggebracht habe, daß ich zu dem zweyten Fuße gelangen konnte.

Sollte aber, in was immer für einer Armgeburt, der Arm in der Mutterscheide sostark und sogroß angeschwollen seyn, daß man wegen dieser Anschwellung nicht neben demselben in die Gebährmutterhöhle gelangen könnte; so muß man dem Kinde

*) Von der Art, eine Schleife anzulegen, habe ich in den Absätzen von der Ohr- und Hinterhauptgeburt ausführlich gehandelt.

nicht alsogleich den Arm ausdrehen oder ausreissen: denn wenn auch der Arm ganz blau, schwarz, oder schon gangrenös wäre; so könnte das Kind doch noch in dieser Lage lebendig seyn. *) Man kann in diesem Falle den Arm etwas durch die allgemeine Bedeckung skarificiren, dann fliesset alsbald einiges dickes, gestocktes Blut heraus, und er fällt oft sosehr zusammen, daß man ohne Hinderniß neben demselben in die Gebährmutter gelangen kann.

Wäre hingegen, in dem dritten Grade der Armgeburt, wegen der großen Anschwellung des Arms auf keine Art möglich, zur Brust zu kommen, um dieselbe zurückzuheben: und wäre das Kind wirklich todt; so ist man bemüssiget, den Arm des Kindes über dem Ellenbogenbuge zu fassen, und denselben aus der Achselhöhle von der Brust abzudrehen, welches man, mittelst der Finger, ganz leicht ohne Instrumente bewerkstelligen kann.

Könnte man nach ausgedrehtem Arme die übermaus stark und wie ein Stein eingekeilte Brust, auf was immer für eine Art, zurückbringen; so macht man die Wendung. Sollte aber, auch nach ausgedrehtem Arme, die Brust nicht von dem Eingange des Beckens zurückzubringen, und also unmöglich seyn, zu den Füssen des Kindes zu gelangen; so wäre kein

*) Herr Lebmacher hat den schändlichen Fall gesehen, daß einem Kinde, vor seiner Ankunft, ein Arm ausgedrehet worden, und da er die Geburt darauf machte, war das Kind noch eine Zeitlang lebend.

anderes Mittel, als die Brustausleerung mit den Instrumenten übrig; von welcher Operation wir in einem besonderen Absatze reden werden.

Es ist aber in dem gegenwärtigen die doppelte, und die mit einem anderen Theile vermengte Armgeburt annoch zu betrachten.

Die doppelte Armgeburt ist jene, wo das Kind mit beiden Armen zugleich in den Muttermund eintritt, also, daß Kind, wie die Hebammen zu sagen pflegen, gestürzt kömmt. Auch in diesem Falle darf man keinen Arm zurückbringen; *) sondern man fährt zwischen den beiden Armen des Kindes über die Brust und den Bauch zu den Füssen: und wenn anderst das Wasser nicht schon gänzlich verflossen; so ist diese Ge-

*) Die doppelte Armgeburt kommt nicht so oft vor, als die Hebammen vorgeben, und in diesem Falle wollen diese Weiber gar nicht glauben, daß man ohne Zurückbringung eines oder beider Arme, durch den Muttermund, zu den Füssen des Kindes kommen könne. Allein ich habe selbst diese Geburt zweymal ganz glücklich ohne Zurückbringung der Arme gemacht. In beiden Fällen hatte die Hebamme statt des Fußes den andern Arm in die Scheide gezogen, und sie war nicht mehr vermögend, ihn wieder zurückzubringen. Uebrigens gehet bei jeder Durchziehung des Kindes entweder die Brust samt den zween Armen, oder der Kopf samt den zween Armen des Kindes, zugleich durch die Beckenhöhle. Warum sollte man also neben dem in der Scheide liegenden Arme nicht seine Hand in die Gebährmutterhöhle bringen können, da die Hand der Hebammen nicht so dick, als des Kindes Kopf oder Brust ist? Erfahrung und Vernunft stimmen wider dieses Vorurtheil zusammen.

burt

burt nicht so hart zu machen, als eine einfache Armgeburt, wobei die Brust eingekeilet ist.

Die Armgeburt pflegt zuweilen mit dem Kopfe, mit den Füssen, oder mit der Nabelschnur vermengt zu seyn.

Wird der Arm nebst dem Kopfe in die Beckenhöhle getrieben: so bemühet man sich vergebens, jenen zurückzubringen. Es ist aber auch nicht eben nöthig, deswegen den Kopf zurückzubringen, und die Wendung zu machen: die Natur vollendet meistens diese Geburt ganz glücklich, und man hat noch diesen Vortheil, daß man mit der einen Hand neben dem Seitentheile des Kopfes hinfahren, und mit der anderen ganz gelinde den Arm des Kindes anziehen kann, um die Geburt zu beschleunigen; weil sie doch schwerer und langwüriger wird, als wenn der Kopf allein einträte.

Wenn die Füsse samt einem Arme eintreten: so ist die Geburt noch leichter, weil man schon bei den Füssen ist; und auch in diesem Falle läßt man den Arm liegen, wie er liegt, und ziehet nur bei den Füssen. Sehr oft tritt ein Arm mit der Nabelschnur ein: hier muß man die letztere vor der Wendung ganz gelinde zurückbringen, damit man sie unter der Arbeit mit der Hand nicht drücke.

Die Brustgeburt.

Wenn das Kind mit der Brust in den Muttermund eintritt; so formit es eine von folgenden vier Arten der Lage.

Erstens und zweytens: da auf einem Darmbeine der Kopf, und auf dem anderen der Bauch und die Füsse zu liegen kommen. Diese Queerlagen der Brust kommen am öftesten vor.

Drittens: da das Kind mit der Brust eintritt, und mit dem Gesichte über die Schaambeine, mit dem Bauche und den Füssen aber über den Vorberg des heiligen Beins geschlagen ist.

Die **vierte** Lage ist, wenn das Gesicht über das heilige Bein, der Bauch und die Füsse aber über die Schaambeine liegen. Diese letzteren zwo Brustlagen sind sehr seltsam.

Die Zeichen, daß die Brust queer eintrete, sind:

1) Der Bauch der Gebährenden ist breit, in der Mitte nicht zugespitzet.

2) Man fühlet ein großes schlappes und leeres Wasser, weil die Brust im Anfange der Geburt sehr hoch stehet.

3) Fühlet man mit der ganzen Hand; so kommt man endlich zu der Brust, welche man an den Ribben und Schlüsselbeinen erkennet. Man unterscheidet

die Brust durch das glatte Brustblatt von dem Rückgrade, an dessen Mitte man die dornichten Fortsätze fühlet.

4) Um die übrige Lage des Kindes vollkommen zu erkennen, muß man die ganze Hand in die Gebährende bringen und sondiren, wohinzu der Kopf, und wohinzu der Bauch und die Füsse des Kindes liegen.

Alle vier Lagen der Brust sind widernatürliche Lagen für ein zeitiges Kind; denn in keiner von diesen kann es von sich selbst gebohren werden. Doch sind überhaupt die Brustgeburten anfangs, wenn das Wasser noch nicht verflossen ist, leicht zu wenden; schwer, wenn schon das Wasser verflossen; und oft unmöglich, wenn nebst dem verflossenen Wasser die Brust schon stark in die Beckenhöhle eingekeilet ist.

Dieses sollen also die drey Grade seyn, wornach wir die Brustgeburten beurtheilen werden.

In dem ersten Grade, wenn man gleich nach gesprungenem Wasser zugegen ist, (da das Kind noch sehr hoch stehet,) fährt man nur über die Brust und den Bauch des Kindes zu den Füssen, um dieselben zu dem Muttermunde zu bringen; und also das Kind herauszuziehen.

In dem zweyten Grade der Brustgeburt, wenn schon viel Wasser verflossen, und die Brust schon stark in den Eingang des Beckens eingetreten ist, kann man nicht leicht über die Brust und den Bauch

zu den Füssen kommen. Hier muß man die Brust in die Höhe, und seitwärts gegen den Kopf des Kindes, heben und rücken; und indem man sich also gleichsam eine Bauchlage macht; so kann man leichter zu den Füssen mit der Hand kommen, und die Geburt vollenden.

Sollte die Zurückhebung nicht mehr angehen; so hat man noch einen anderen Handgriff: nemlich man suchet seitwärts über die Brust zu einem Arme des Kindes zu kommen: diesen ziehet man an sich in die Mutterscheide, soviel man kann; so macht man sich oft eine Seitenlage der Brust, in welcher man alsdann leichter über den Bauch zu den Füssen gelangen kann. Es ist gleichviel, ob man unter den Schaambeinen, oder bei dem Vorberge des heiligen Beins einen Arm herabbringe.

In dem **dritten Grade** der Brustgeburt aber, wo nemlich alles Wasser schon völlig verflossen, die Gebährmutter sich zusammengezogen hat, und wo man schon alle erstbemeldete Handgriffe umsonst versuchet hat; in jenem Grade, wo die Brust nicht nur in dem Eingange, sondern schon in der Beckenhöhle, bis gegen den Ausgang derselben, fast wie eine Kugel, eingekeilet ist: da ist oft nichts mehr übrig, als die so grausam scheinende Operation, nemlich die Ausleerung der Brust: in soferne an dem Kinde kein Zeichen des Lebens zu vermuthen ist, welches man in gegenwärtigem Falle daran erkennet, wenn man an dem Herze keinen Pulsschlag mehr fühlet; wenn

die Brust ganz weich anzufühlen ist, einen leichenhaften Geruch, oder gar aasartigen Gestank von sich giebt, und die Haut von den Ribben sich abschälen läßt. Von den Zeichen des Todes, und wie die Ausleerung der Brust zu machen sey, werde ich in der Lehre der Operationen handeln.

Von den übrigen Brustlagen aber ist eben das zu bemerken, was hier von der ersten gesagt worden ist.

Die Bauchgeburt.

Der Bauch kann, wie alle Theile des Kindes, auf viererlei Art eintreten: also daß das Kind mit dem Bauche eintritt, und mit der Brust und dem Gesichte über das rechte oder linke Darmbein liege; oder daß es von hinten vorwärts; oder daß es von vornen rückwärts zu liege.

Alle vier Bauchlagen sind widernatürliche Lagen; denn in keiner derselben kann ein zeitiges Kind von der Mutter gebohren werden.

Die Zeichen, daß der Bauch eintrete, sind:

1) Ein sehr großes, breites und schlappes Wasser.

2) In diesem Wasser fühlet man, noch bevor dasselbe springet, fast allezeit die Nabelschnur; denn diese tritt meistens vor dem Bauche ein.

3) Reißt das Wasser; so gehet viel auf einmal ab, und die Nabelschnur findet man ganz allein in der Scheide.

4) Fähret man alsdenn mit der Hand der Nabelschnur nach; so führet sie zur Mitte des Bauches, welchen man an seiner übrigen Weichheit erkennet.

Bei dieser Bewandtniß untersuchet man also weiters, wohinzu die Füsse, und wohinzu det Kopf des Kindes liegen.

Wenn nun das Kind so eintritt, daß dessen Kopf und Brust auf dem rechten Darmbeine, die Füsse aber, gegen den Bauch geschlagen, auf dem linken Darmbeine liegen; so ist das erste, daß man die Nabelschnur taufe, alsdann dieselbe ganz gelinde in die hohle Hand fasse, und, ohne sie zu drücken, in die Gebährmutter bringe. Man fährt sofort über den Bauch zu den Füssen des Kindes, ergreifet beide so, daß man die Zehen rückwärts kehre, um bei Anziehung der Füsse das Kind gleich wenden zu können, damit es mit seiner vordern Fläche des Leibes zurück, gegen die Lendenwirbelbeine der Mutter zu, schaue.

So vollendet man die Bauchgeburt ganz leicht. Weil man nicht weit zu den Füssen hat; so sind überhaupt diese Geburten überaus leicht zu machen.

Die dritte Bauchlage ist, wenn das Kind mit dem Bauche nur rückwärts gegen vorwärts eintritt, in welcher Lage der Kopf und die Brust über den Vorberge des heiligen Beins, die Füsse aber über den Schaambeinen liegen. Hier kann man mit der Hand nicht leicht über die Schaambeine der Frau bis zu den Füssen des Kindes fahren, wenn man der erstern

nicht eine Seitenlage giebt, wobei man bequemer über die Schaambeine fahren kann.

Noch leichter gehet die Wendung von statten, wenn man das Kind bei der Brust anfaßt, und dasselbe etwas von den Schaambeinen seitwärts hebet; so kommt man desto füglicher zu den Füssen.

Die vierte Lage der Bauchgeburt ist, wenn das Kind von vorne rückwärts zu liegt; wenn nemlich die Brust und der Kopf über die Schaambeine, die Füsse aber über den Vorberg des heiligen Beins geschlagen sind.

Hier kann man leichter zu den Füssen des Kindes kommen; doch ist es auch in diesem Falle besser, daß man vorhero das Kind bei der Brust etwas seitwärts wende, damit die Bauchmuskeln nicht so angespannet bleiben, oder das Kind jähe, bei Anziehung der Füsse, zurückgeschnellet werde. *)

Zuweilen ereignet es sich, daß ein Kind sich mit dem Bauche in die obere Oeffnung der Beckenhöhle gleichsam einkeilet: besonders geschiehet dieses oft,

*) Herr Lebmacher hat einstens in dieser Lage das Kind stark und schnell bei den Füssen angezogen, und beobachtet, daß der Kopf desselben jähe von den Schaambeinen ab, und zurück an die Gebährmutter geschnellet sey, als wenn dieselbe durchgerissen worden wäre. Die Frau wurde alsogleich ohnmächtig; doch geschah ihr zu allem Glücke hierdurch nicht der mindeste Schaden. Nach dem Beispiele grosser Männer pflegt dieser gelehrte Lehrer öffentlich in seinen Vorlesungen seine unglücklichen, wie seine glücklichen Begebenheiten ganz aufrichtig zu erzählen.

wenn das Kind mit der Bauchwassersucht behaftet ist. In diesem Falle ist auch allezeit die hervorkommende Nabelschnur wassersüchtig und dick, wie eine Wurst. Der eintretende Bauch ist sehr groß, und presset sich nach und nach so fest, wie der Kopf ein.

Die Einkeilung des Bauches verhindert den Geburtshelfer, seine Hand zu den Füssen des Kindes zu bringen: man muß sich also bemühen, den eingekeilten Bauch auf- und seitwärts gegen die Brust des Kindes zu heben, um auf solche Art zu den Füssen sich Platz zu machen.

Ist aber eine Bauchwassersucht die Ursache der Einkeilung; so muß vorhero eine Abzapfung des Wassers geschehen.

Die Bauchgeburt hat also dreyn Fälle: die simple, die eingekeilte, und die wassersüchtige Bauchgeburt. Von der wassersüchtigen Bauchgeburt habe ich schon oben gehandelt.

Die Seitenleibgeburt.

Wenn die Seitentheile des Leibes, das ist: der Theil zwischen den Ribben und Darmbeinen des Kindes, eintritt; so kann dasselbe mit dem rechten Seitentheile vier Lagen, und mit dem linken eben so viel machen.

Wenn das Kind mit dem Seitentheile also eintritt, daß der Rücken gegen den Vorberg des heili-

gen Beins, die Brust und der Bauch gegen die Schaambeine liegen, der Kopf auf dem rechten, die Füsse aber auf dem linken Darmbeine aufliegen: so erkennet man diese Geburt:

1) An dem großen, aber leeren Wasser, worinnen man sehr oft einen Theil der Nabelschnur antrifft.

2) Der Bauch der Gebährerinn ist breit und flach, wenn das Kind queer ist, aber gespitzt in der Mitte, wenn das Kind von vorwärts zurück, oder von rückwärts vorwärts lieget.

3) Man muß also die ganze Hand in die Gebährmutter bringen, um die Lage des Kindes zu erkennen; besonders muß man beflissen seyn, zu fühlen, wohinzu der Rücken, und wohinzu der Kopf liege.

Man fährt folglich ganz leicht über den Bauch zu den Füssen, und vollendet die Geburt.

Um das Kind gleich dergestalt zu wenden, daß es mit seinem Gesichte und der Brust rückwärts gegen die Lenden der Mutter schaue, ziehet man den obern Fuß am ersten und am meisten an.

Nur hüte man sich, nicht über den Rücken zu fahren: dann fährt man über denselben; so gelanget man entweder nicht zu den Füssen, oder man ziehet sie darüber weg: in welchem Falle man den Kindern in dem Schenkelgelenke Schaden thun kann. Man muß bei Erkenntniß dieser Lage nicht lange mit der Wendung säumen; denn indem der schmale Seiten-

theil des Leibes nicht gänzlich den Muttermund ausfüllet, verfliesset das Wasser sehr bald, und machet die Wendung dieser Seitenlagen schwer. Nun kann man aber aus der Betrachtung und Wendung dieser Seitenlage des Leibes alle übrigen Seitenlagen leicht beurtheilen und behandeln.

Die Rückengeburt.

Das Kind kann auf viererlei Arten mit dem Rücken in den Muttermund eintreten.

Erstens: daß der Rücken eintrete, und der Steiß auf dem einen, der Kopf aber auf dem anderen Darmbeine liege; oder zweytens, daß das Kind mit dem Rücken eintrete, und mit dem Kopfe über dem Vorberge des heiligen Beins, mit dem Steiße aber über den Schaambeinen liege; oder drittens, daß der Rücken eintrete, der Kopf über die Schaambeine, der Steiß aber über das heilige Bein gelagert sey.

Meistens pflegen die Kinder queer mit dem Rücken einzutreten. Die Zeichen dieser Lage sind folgende:

1) Liegt das Kind queer: so ist der Bauch der Mutter sehr breit und flach; man fühlt auf einer Seite äusserlich an dem Bauche der Gebährerinn eine merkliche Erhebung, welche der Kopf des Kindes ist. Liegt das Kind aber von vorne rückwärts, oder von rückwärts gegen die Schaambeine: so ist der Bauch

schmäler; man fühlt über den Schaambeinen äusserlich den Kopf, welcher allda eine Erhöhung macht.

2) Der Muttermund erweitert sich sehr, und es spannet sich ein großes leeres Wasser an.

3) Springt das Wasser; so gehet viel auf einmal, nach und nach aber alles weg.

4) Der Theil stehet so hoch, daß man ihn mit den Fingern nicht erreichen kann. Wenn man aber endlich mit der ganzen Hand zur Frau fühlet; so kommt man

5) An einen breiten Theil, an welchem man nicht nur die Ribben, sondern auch zwischen denselben die dornichten Fortsätze der Wirbelbeine fühlet: durch diese unterscheidet man den Rücken von der Brust, an welcher das Brustblatt glatt ist.

Man untersuchet folglich noch die herumliegenden Theile, um zu wissen, wohinzu der Kopf, und wohinzu der Steiß, mit den Füssen, liege. Meistens sind die Füsse über den Bauch aufwärts gegen den Grund der Gebährmutter, sehr selten oder fast niemal sind sie abwärts, über den Steiß, geschlagen.

Die Rückengeburt ist weit schwerer, als die Brustgeburt, weil man in dieser Lage gar nicht zu den Füssen kommen kann; und könnte man auch zu denselben kommen: so darf man sie nicht über den Steiß und den Rücken ziehen; denn entweder bricht oder verrenkt man den Schenkel, oder man macht ihnen eine Verrenkung der Lendenwirbelbeine. Derohalben

kommen diese Kinder an den unteren Gliedmassen lahm auf die Welt.

Die Rückengeburt zu vollenden, rathen einige, man solle aus dieser eine Steißgeburt machen; das ist: sie wollen, man solle mit der flachen Hand das Kind beständig dahin rücken, wohinzu der Kopf stehet, bis man den Steiß in den Muttermund bringet. Allein dieses Rücken gieng nur in dem Falle an, wenn sich noch alles Wasser in der Gebährmutterhöhle vorhanden befindet: wenn aber dieses schon ziemlich verflossen ist, und die Gebährmutter sich schon merklich über das Kind zusammengezogen hat; so ist die Rückung unmöglich, wie ich wohl erfahren habe. Ich halte demnach dafür, man solle mit der flachen Hand das Kind so anfassen, daß man den Rücken seitwärts, vor- oder rückwärts drehe, damit das Kind mit dem Seitentheile der Brust oder der Lenden in den Muttermund eintrete: alsdann gewinnet man Platz, zu den Füssen zu kommen, und so die Geburt zu machen.

Nur muß man wohl wissen, wohinzu die Brust, und wohinzu der Rücken gewendet worden sey: nemlich ob die Brust nun gegen die Schaambeine, oder gegen den Vorberg des heiligen Beins stehe; denn von der Seite der Brust muß man über den Bauch zu den Füssen des Kindes fahren. Hat man diese; so vollendet man die Geburt nach den Regeln der Seitenleibgeburten. Der Rücken kann sich nicht so leicht in die Beckenhöhle einkeilen, wie die Brust.

Eben so muß man es auch in den übrigen drey Rückenlagen machen. In jedem Falle muß der Rücken von dem Muttermunde gegen ein Beckenbein zu geschoben werden.

Die Steißgeburt.

Mit dem Steiße kann das Kind gleichfalls in vierlei Lagen, so wie sonst mit jedem andern Theile, zur Geburt eintreten.

Diese Steißlagen pflegen die Schriftsteller in die natürlichen und widernatürlichen abzutheilen. Wenn nemlich das Kind mit dem Steiße in den Muttermund also eintritt, daß es mit seinem Bauche gegen die Lendenwirbelbeine der Mutter zu lieget: so wird die Geburt eine natürliche Steißgeburt genennet. Tritt aber das Kind mit dem Steiße ein, und ist dasselbe mit seinem Bauche gegen den Bauch der Mutter, oder gegen einen Seitentheil des Beckens gewendet: so wird es eine widernatürliche Steißgeburt genennet; weil das Kind in dem ersten Falle mit dem Unterkiefer auf den Schaambeinen hängen bleiben würde, und in den zwo letzten Lagen würde es mit den Achseln auf den Schaambeinen und dem Vorberge sich einpressen.

Ich will jede dieser vier Steißlagen, und dann die Einkeilung des Steisses besonders betrachten.

Man erkennet aus folgenden Zeichen, daß der Steiß natürlich eintrete.

1) Das Wasser spannet sich rund an, wie in der Kopfgeburt: es wird aber viel breiter und größer.

2) Bemerket man in dem großen Wasser auch einen großen runden Theil, welcher weicher anzufühlen ist, als der Kopf, und man nimmt keine Fontanelle und keine übereinandergedrückten Ränfte an dem eintretenden Theile gewahr, wie bei der Scheitelgeburt.

3) Wenn das Wasser springet, gehet es grün und dick weg. *)

4) Fühlet man zur Frau: so bringt man den Finger, mit dem dicken Mäkonium bestrichen, zurück.

5) Endlich fühlet man den offenen After des Kindes unter den Schaambeinen der Mutter, und die Geburtstheile desselben fühlet man gegen dem Vorberge des heiligen Beins der Mutter. **)

---

*) Ich habe bei einer Kopfgeburt eines lebendigen Kindes das Wasser, mit dem Mäkonium vermischt, abgehen gesehen; da ich aber Haare an dem eintretenden Theile fühlte: so hielt ich es ohne weitere Untersuchung für den Kopf. Die Hebamme, welche, wegen dem grünen mit Mäkonium vermischten Wasser, ganz frey sagte, ich hätte mich betrogen, machte eine recht wunderliche Miene, da sie den Kopf ankommen sahe. Wenn ein Kind mit Darmkrämpfungen überfallen wird: so kann demselben in jeder Lage das Mäkonium aus den Därmen gedrücket werden.

**) Die Hebammen haben öfters den Steiß für das Gesicht, und dieses für den Steiß des Kindes gehalten, weil sie den

Wenn man nun, nebst dieser natürlichen Lage der Steißgeburt, annoch gewahr wird, daß der Steiß nicht zugroß, das Becken weit genug sey, und die Frau anhaltende und stark Wehen habe: so kann die Geburt der Natur so lange überlassen werden, bis der Steiß gänzlich gebohren wird, und die hinaufgeschlagenen Füsse von sich selbst herabfallen. Alsdann ziehet man den Leib des Kindes bis auf den Kopf in die Beckenhöhle, löset die Arme ab, und den Kopf aus, eben so, wie ich in der Fußgeburt lehre.

Der erste Fall einer schweren Steißgeburt ist, wenn der Steiß des Kindes zudick und zugroß, oder wenn das Becken der Frau für den Steiß zuenge ist.

Man erkennet die Einkeilung des Steißes, wenn sich derselbe gleich beim Anfange der Geburt sehr stark einpresset.

Hätte auch das Kind eine natürliche Lage: so muß man doch in diesem Falle alsobald die Hand an dem heiligen Beine also in die Gebährmutter bringen, daß man die über den Bauch des Kindes hinaufgeschlagenen Füsse herab und in die Scheide ziehe, und somit eine Fußgeburt mache.

Hierzu gehört folgende Wendung: daß der Rücken der Hand gegen die Lendenwirbelbeine der Frau, und das Hohle derselben gegen die Füsse und den Bauch

---

weit geöffneten After für den Mund im Gesichte hielten; wie ich in dem Absatze von der Gesichtgeburt umständlicher gemeldet habe.

des Kindes gerichtet sey. Man muß die Füsse über dem Kniebuge an der Wade des Kindes ergreifen, und sie nicht gerade, sondern etwas seitwärts, oder einwärts gebogen, daherlenken und herausbringen; sonst stemmet sich das Knie des Kindes auf dem Vorberge auf; und würde man die mindeste Gewalt anwenden, so kann man den Schenkel entzweybrechen.

Ich bin der Meinung, man solle fast alle Steißgeburten baldigst in Fußgeburten verändern, und sie nicht der Natur überlassen; denn

1) Sind alle Steißgeburten sehr langsam, schwer, und sehr schmerzhaft, wegen der Größe des eintretenden Theiles, weil nemlich der Hintere mit den hinaufgeschlagenen Schenkeln dicker und größer als der Kopf ist; mithin beschleunigt man vermittelst der Kunst offenbar die Geburt, und ersparet die vielen und großen Schmerzen.

2) Vermindert man auch hierdurch die Zerreissung des Mittelfleiches, welches in der Steißgeburt meistens zu geschehen pflegt.

3) Verhindert man die Einkeilung des Steißes — einen Zufall, welchem schwerer, als einer großen Kopfgeburt, abzuhelfen ist; denn der Steiß kann sich nicht mehr und mehr in die Spitze begeben, wie der Kopf, und man kann mit Instrumenten in der Steißgeburt das nicht ausrichten, was man bei dem Kopfe thun kann.

4) Ist

4) Ist der Steiß schon in der Beckenhöhle: so kann man alsdenn die Füsse nicht mehr auslösen.

5) Man verhindert die große Quetschung der Geburtstheile sowohl an dem Kinde, als an der Gebährenden.

6) Man vermindert die lange und starke Kompression der Nabelschnur, von welcher oft der Tod des Kindes entstehet.

7) Kann man doch nicht mehr, als die halbe Geburt der Natur überlassen; denn der Kopf und die Arme müssen bei jeder der Natur überlassenen Steißgeburt auch ausgelöset werden. Und

8) Ist ja die Herabbringung der Füsse gleich anfangs für den Geburtshelfer sehr leicht; die Frau stehet wenig dabei aus, und man endet in einigen Minuten eine Geburt, wozu die Natur viele Stunden anwendet.

Aus diesen Gründen schliesse ich, daß man bei allen Steißgeburten sogleich die Füsse holen solle, welches ohnehin in dieser Lage des Kindes am leichtesten ist.

Hat sich schon einmal der ganze Steiß in die Beckenhöhle eingekeilet: so hören fast alle Wehen auf, weil der Muttermund durch die Kompression fast lahm wird; der eingekeilte Steiß und die Geburtstheile schwellen an der Mutter und dem Kinde bestän-

dig mehr an, und von der Zusammendrückung der Nabelschnur stirbt das Kind. Die Füsse kann man, wenn der Steiß schon stark in die Beckenhöhle eingekeilet ist, nicht mehr auslösen; und will man mit aller Gewalt den Steiß wieder in die Höhle der Gebährmutter zurückbringen: so ist leicht der Gebährmutterhals aus der Scheide abzureissen.

Bei der Einkeilung des Steißes also muß man trachten, auf der Seite des Kindes einen oder zween wie Haaken gebogene Finger in eine Leiste (inquen) des Kindes zu bringen; vermittelst derselben muß man sich bemühen, durch Hin- und Herbewegung bald auf einer, bald auf der andern Seite den Steiß herabzubringen: die Frau muß aus allen Kräften mitarbeiten.

Man kann die Finger nicht beiderseits zugleich in die Leiste des Kindes einsetzen, solange der Steiß sich noch nicht in dem Ausgange des Beckens befindet. Auch muß man hierbei das Mittelfleisch und das Steißbein wohl zurückhalten, um deren Zerreissung vorzukommen.

Die Einsetzung der Haaken in die Leiste des Kindes ist sehr gefährlich, wenn dasselbe noch lebet.

Niemal muß man bei einem lebenden Kinde weder in die Oeffnung des Afters, noch in die Schaam der Mädchen seine Finger einsetzen, um dasselbe herabzuziehen: noch weniger muß man bei dem ange-

schwollenen Hodenbeutel der Knaben anziehen. *) Diese Fehler sind den Hebammen sehr gemein.

Die zwote Lage der Steißgeburt ist, wenn das Kind mit dem Steiße so eintritt, daß es mit seiner vordern Fläche des Leibes gegen die Schaambeine lieget. Dieß ist eine widernatürliche Lage des Steißes.

Denn wenn man das Kind auf diese Art durchgehen läßt: so wird es sich mit dem Unterkiefer des Gesichts über die Schaambeine anhängen.

Die Zeichen dieser Lagen sind die allgemeinen Zeichen einer Steißgeburt: das besondere Zeichen ist, daß man die Geburtstheile des Kindes unter den Schaambeinen der Mutter, und die Oeffnung des Afters, gegen dem heiligen Beine zu, fühlet.

In diesem Falle bringe man, gleich bei anfangender Geburt, eine Hand dergestalt in die Gebährmutter, daß das Kind in der flachen Hand des Geburtshelfers gleichsam sitzet. Hat man den Steiß auf diese Art wohl gefaßt: so wendet man denselben so um, daß das Bein mit dem Bauche gegen die Lendenwirbelbeine der Mutter, oder doch seitwärts des Beckens gegen ein Darmbein, gewendet sey; alsdann bringt man die Füsse herab, und fähret fort, wie in

*) Herr Lebmacher hat gesehen, daß eine Hebamme einem Knäblein, das noch lebte, den Hodenbeutel gänzlich abgerissen hatte. Die Klitoris ist zuweilen bei der Steißgeburt so angeschwollen, daß man Mädchen für Knaben getauft hat. Buben bringen meistens den Hodensack greulich mit Blut angeschwollen zur Welt.

der Fußgeburt. Denn über die Schaambeine sind die Füsse überaus hart herabzubringen; deswegen muß man den Steiß vorhero seitwärts rücken.

Würde man aber in einem Falle gerufen, wo das Kind in einer solchen Lage des Steißes schon bis in die Beckenhöhle eingetreten wäre, so, daß man dasselbe nicht mehr in die Gebährmutterhöhle zurückbringen könnte oder wollte: so läßt man das Kind bis auf den Bauch gebähren; alsdann aber muß man es von seinem Bauche, seit- und rückwärts, gegen das heilige Bein zu, wenden.

Die dritte und vierte Lage des Steißes ist: wenn das Kind mit dem Steiße seitwärts eintritt; das ist: wenn ein Hinterbacken auf dem Schaambeine, der andere auf dem Vorberge des heiligen Beins aufstehet, und das Kind also mit seinem Gesichte und Bauche gegen das eine oder andere Darmbein zu schauet.

Läßt man in dieser Lage das Kind durchgehen: so wird es sich mit seinen Achseln und Armen zwischen das Schaambein und den Vorberg des heiligen Beins einkeilen. Man erkennet diese Lage besonders aus der Lage der Geburtstheile, und der Afteröffnung des Kindes.

Allein, da das Kind mit seinem Bauche schon gegen ein Darmbein des Beckens zu stehet: so kann man sehr leicht mit der hohlen Hand den Steiß des Kindes in die Höhe heben, die Füsse herabbringen, und dasselbe gänzlich mit dem Bauche gegen das hei-

lige Bein drehen. Man muß aber wohl Acht haben, es von der Seite des Bauches, und nicht von der Seite des Rückens umzuwenden, sonst würde man einen zuweiten Weg machen.

Endlich ist in Absicht der Steißgeburt noch jener Fall anzumerken, wo der Steiß eintritt, indem die Gebährmutter schief stehet. Hier fühlet man nur einen Backen des Steißes. In diesem Falle ist nichts übrig, als das Kind alsobald bei den Füssen herauszubringen.

Die Kniegeburt.

Wenn ein Kind mit einem oder beiden Knien in den Muttermund zur Geburt eintritt: so ist eine Kniegeburt vorhanden. Das Wasser ist in diesem Falle schlapp: man fühlt darinn einen oder zween stumpfe Theile des Kindes. Nach gesprungenem Wasser kann man diese Theile erst durch die gehörige Befühlung genau erkennen. Die meiste Aehnlichkeit haben die Knie mit dem Ellenbogen; derohalben muß die Kniegeburt von der Ellenbogengeburt wohl unterschieden werden. Denn jene kann man der Natur anfangs überlassen, wenn das Kind wohl stehet: welches man hingegen niemals bei der Ellenbogengeburt thun kann.

Das Knie ist nicht so spitzig, als der Ellenbogen, und man findet an demselben die bewegliche Kniescheibe. Fühlet man noch etwas höher: so wird man

an den Steiß und an die Schaamtheile des Kindes gelangen.

Das Kind kann mit dem Knie eben jene viererlei Lagen machen, wie mit den Füssen. Indem man das Knie abwärts ziehet: so macht man sich eine Fußgeburt, welche gleich zu behandeln ist, wie ich im folgenden Absatze sagen werde.

Zuweilen beobachtet man, daß wenn man auch beide Füsse herabgebracht hat, gleichwohl einer derselben kürzer als der andere befunden werde. Obgleich dieses natürlich zugehen kann: so ist doch tausendmal gegen einmal der Fehler dieß, daß das Kind mit dem kürzern Fuße von der Nabelschnur umschlungen ist. Hier muß man nicht mit Gewalt den kürzern Fuß, oder das ganze Kind anziehen; sonst reißt die Nabelschnur an dem Kindesnabel, oder sie reißt selbst entzwey, oder es trennet sich gewaltsamerweise der Mutterkuchen los, oder man bricht dem Kinde den umschlungenen Fuß. Vielmehr muß man in diesem Falle die Nabelschnur gegen das Kind anziehen, um den Fuß auszuschlingen, oder wenn dieses nicht angehet, und man mit der Scheere dazu kann, muß die Nabelschnur entzweygeschnitten, und das Kind eilends soweit herausgezogen werden, daß man jene verbinden könne.

Die Fußgeburt.

Wenn das Kind mit einem oder beiden Füssen in den Muttermund eintritt: so wird die Geburt eine Fußgeburt genennet. Das Kind kann mit den Füssen eintreten, und eine vierfache Lage haben: es kann mit der vorderen Fläche seines Leibes gegen das heilige Bein, gegen die Schaambeine, oder gegen eines der Darmbeine zu stehen.

In dem ersten Falle ist eine natürliche, in den anderen drey Fällen eine widernatürliche Fußgeburt vorhanden.

Die Zeichen, daß das Kind mit den Füssen in den Muttermund eintrete, sind folgende:

1) Die Wehen erweitern sehr langsam den Muttermund.

2) Die Wasserblase spannet sich nicht rund und hart, sondern länglicht wie eine Wurst, und schlapp, an.

3) In der Wasserblase findet man nicht die Härte des Kopfes, sondern nur kleine Gliedlein.

4) Springet das Wasser: so gehet eine große Menge desselben nach und nach ab, und dazumal kann man

5) Endlich die Füsse von den Händen unterscheiden, weil die große Zehe mit den übrigen des Fußes

in einer Reihe stehet, und nicht abgesetzet ist, wie der Daumen von den übrigen Fingern. Nicht minder kann man durch die Ferse und Knöchlein die Füsse von den Händen unterscheiden.

Erkennet man folglich aus diesen Zeichen, daß das Kind mit den Füssen eintrete, und fühlt man auch, daß der Muttermund durch die Wasserblase genugsam erweitert sey: so muß man alsogleich die Geburt mit der Hand vollenden, damit nicht das Wasser nach und nach verschleiche, und das Kind im Trockenen liegen bleibe, welches die Geburt viel schwerer macht; und um so weniger soll man sie der Natur überlassen, wenn anderst nicht das Kind sehr klein, oder das Becken sehr groß wäre.

Wenn man demnach die Gebährende über das Querbette geleget, und die Hand nach und nach in den Muttermund gebracht hat: so ergreifet man beide Füsse über den Knöchlein dergestalt, daß der Mittelfinger zwischen die Füsse des Kindes komme, und also ziehet man das Kind bis auf die Waden aus der Mutscheide heraus.

Wenn nun die Zehen des Fußes gegen das heilige Bein, und die Ferse derselben gegen die Schaambeine der Mutter zu stehen: so ist es ein Zeichen, daß das Kind auf dem Bauche, und also mit dem Gesichte rückwärts liege; und dieses ist eine natürliche Fußgeburt.

Diese Lage ist es, wo man das Kind vollends bis über die Knie aus der Scheide ziehen kann. Man be-

decket es alsdann an den Füssen mit einem warmen Tuche, und ziehet es bei den Schenkeln bis über die hinteren Backen heraus, und dieß, indem man das Kind beständig gegen sich ziehet, und zugleich etwas in die Runde drehet; doch so, daß man allezeit die Finger um den Bauch oder die Brust des Kindes, die Daumen aber auf die Wirbelbeine geleget halte: also kann man dasselbe oft leicht, bis auf die Arme und den Kopf, herausziehen.

So weit kann man das Kind leicht herausziehen: so weit treibt es die Natur meistens selbst, wenn man ihr die Geburt überläßt; doch wenn die Grundfläche des Kopfs bis in die Beckenhöhle gelanget ist: dann ist der wichtige Zeitpunkt, wo das Leben dieser Kinder in Gefahr stehet; wo die Natur überaus selten, und nur in sehr langer Zeit den Kopf gänzlich gebiehret: derohalben muß die Kunst alsogleich beitreten, um den steckenden Kopf auszulösen, und das Leben des Kindes der Gefahr zu entreissen.

Der Kopf des Kindes kann mit dem Kinn unter oder über dem Vorberge des heiligen Beins aufstehen; und in dem ersten Falle wird das Hinterhaupt des Kindes über den Schaambeinen, in dem zweyten Falle aber an die Schaambeine anstehen.

In dem ersten Falle kann man durch starkes Anziehen dem Kinde leicht den Kopf abreissen, in dem zweyten Falle aber gehet der Kopf durch stärkeres Anziehen oft in die Beckenhöhle herab. Doch in beiden

Fällen darf man nicht mit Gewalt anziehen, wenn der Kopf nicht leicht gehet, sondern man muß vorhero die Arme auslösen, so kann der Kopf desto leichter herausgebracht werden.

Man fährt also an der Seite neben dem Kindskopfe in die Höhe des Beckens, bis man über den Ellenbogenbug des Kindes kommt; alsdann drücket man ober den Ellenbogen den Vorderarm des Kindes über das Gesicht gegen die entgegengesetzte Seite des Beckens, und ziehet denselben in einer Zirkelwendung bei dem Gesichte vorbei abwärts gegen der Brust, und bringt ihn so heraus.

Würde man den Arm des Kindes nicht seit- und einwärts, sondern nur von dem vordern Theile des Beckens gerade rückwärts auf das heilige Bein aufdrücken: so würde man denselben leicht entzweybrechen.

Es ist noch zu merken, daß man allezeit jenen Arm zuerst auszulösen suche, welcher dem Mastdarme der Mutter am nächsten liegt; denn jederzeit ziehet man den Kopf des Kindes in der Beckenhöhle etwas schief, so, daß einer der Arme etwas näher dem Mastdarme zu lieget, und auf dieser Seite kann man am leichtesten hinein.

Hat man nun den ersten Arm ausgelöset: so kann man auf der anderen Seite schon leichter zu dem zweyten Arme kommen, und diesen wie den ersten auslösen.

Wenn auf diese Art die Arme herausgebracht sind: so kann man versuchen, mittelst einer gelinden Drückung auf die Schultern, den Kopf herauszuwenden. Gehet er noch nicht: so darf man nicht mehr anziehen, sondern man muß ihn auf folgende Art auslösen.

Wir haben schon gesagt, daß der Kopf mit dem untern Kinn, über oder unter dem Vorberge, könne angeheftet seyn: in dem ersten Falle fähret man mit der flachen Hand über den Hals des Kindes, und zwischen dem heiligen Beine bis an den untern Theil des Kinns. Man drücket das Kinn wieder aufwärts, so, daß man mit zween Fingern dem Kinde in den Mund kommen kann; mit diesen zween Fingern bringt man den untern Kinnbacken abwärts unter den Vorberg des heiligen Beins: dann suchet man einige Finger auf den Nacken des Kindes zu bringen, und mit diesen den Nacken herabzudrücken, damit auch das Hinterhaupt von den Schaambeinen in die Beckenhöhle gedrücket werde.

Alsdenn, wenn der Kopf schon unter dem Vorberge in der Beckenhöhle stehet; so kann die Gebährende stark die Wehen ausdrücken. Hierauf bringet man die Finger von neuem in den Mund, und so den Kopf, ausser dem Mittelfleische, gegen die Schaambeine zu, und dann aus der Schaam gänzlich heraus.

Die gerade Herabziehung des Kopfes, indem man den Leib des Kindes über den Schultern anziehet, ist

selten zureichend, den Kopf herauszubringen, wenn man auch schon zu gleicher Zeit mit der einen Hand den Unterkiefer des Kindes anziehet; sondern man muß folgende Handgriffe machen: man läßt den schon gebohrnen Leib des Kindes von einem Gehilfen halten; der Geburtshelfer ziehet und drücket einmal den Kopf aufwärts gegen die Schaambeine, damit der Unterkiefer und das Gesicht mehr abwärts gehe; dann drücket er wiederum mit dem Daumen das Hinterhaupt des Kindes von den Schaambögen gegen das heilige Bein, damit dasselbe von den Schaambeinen sich mehr entferne. Dieses Hin- und Herdrücken, oder Auf- und Abwärtswanken des Kopfes giebt jederzeit mehr aus, wie ich sehr oft beobachtet habe, als die heftigsten geraden Abwärtsziehungen. Wenn aber der Unterkiefer des Kindes, welcher noch über dem Vorberge aufstehet, nicht mit den Fingern herabgedrückt werden könnte: so suche man den ganzen Kopf des Kindes seitwärtszudrücken, damit der Unterkiefer samt dem Gesichte gegen den Darmbeinranft des Beckens zu stehen komme.

In dieser Seitenlage des Gesichts kann der Kopf oft leichter aus dem Becken gebracht werden, weil der breitere Theil des Gesichts in den breiteren Diameter des Beckens zu stehen kömmt.

Besonders reisset man den Kopf an einem todten oder verfaulten Kinde leicht ab: auch Köpfe gesunder Kinder, wenn schon lange und heftig daran ist gezogen worden, hangen oft nur durch die Haut an dem

Halse. *) Dieses kann dem geschicktesten Geburtshelfer mit dergleichen Kindern leicht begegnen; derohalben kann man die gefaulten Köpfe bei dem unteren Kinnbacken nicht viel ziehen: denn man reißt denselben leicht entzwey oder gar ab. Man muß bei diesen Köpfen die Finger bis in die Augenhöhle, oder so es möglich ist, (weil gefaulte Köpfe sehr weich sind, und sich zusammendrücken lassen,) die flache Hand bis über den Scheitel des Kopfs bringen, und also herabdrücken: so reißt man den Kopf gewiß nicht ab; besonders wenn man auch rückwärts über dem Halse die Gewalt abwärtszudrücken nur über das Hinterhauptbein anwendet.

Sollte aber der Kopf übermäßig groß, oder monströs, oder wasserfüchtig seyn: so ist es zuweilen unmöglich, denselben, ohne Abreissung des Halses, herauszubringen. Man muß derohalben in dergleichen Fällen, wenn das Kind noch lebendig ist, die englische Zange unter den Leib des Kindes an dem Kopfe anlegen, und mit derselben den Kopf herauszuziehen suchen: wenn man aber gewiß ist, daß das Kind todt sey, (welches hier leicht zu wissen ist, muß man mit dem Perforatorium eine Oeffnung machen, und

*) Meistentheils pflegen die Hebammen erst dazumal einen Geburtshelfer rufen zu lassen, wenn sie spüren, daß die Halswirbelbeine schon zu krachen und zu wanken anfangen. Untersucht ein unvorsichtiger Geburtshelfer nicht, bevor er den Leib des Kindes anziehet, ob der Hals noch fest sey: so reißt er gewiß den Kopf ab, und die Hebamme weiß sich sehr verschmitzt aus der Schlinge zu ziehen.

das Gehirn herauslassen, damit der Kopf kleiner werde. So kann man denselben leicht mit den Händen, oder mit einem stumpfen Haaken, den man in eine Augenhöhle, oder in die gemachte Oeffnung am Hinterhaupte einsetzet, herausbringen, wie ich in der Lehre der Operationen erklären werde.

Es ist noch anzumerken, daß man bei allen Fußgeburten nicht vergessen muß, alsobald die Nabelschnur gegen den Bauch des Kindes zu ziehen, sobald das Kind bis über den Bauch ausser der Scheide der Mutter gezogen ist; sonst könnte die Nabelschnur abreissen.

Eben dieses hat man nöthig zu thun, wenn das Kind auf seiner Nabelschnur reiten sollte; hier ziehet man die Nabelschnur gegen dem Kinde zu an, so, daß man den Fuß des Kindes herausbeugen kann.

So ist es demnach eine natürliche Fußgeburt, wenn beide Füsse eintreten, und das Kind auf seinem Bauche lieget. Findet man aber, daß das Kind so eintritt, daß es mit dem Bauche nicht gegen die Lendenwirbelbeine, sondern gegen das Schaambein, oder gegen ein Darmbein zu liege: so darf man es in dieser Lage nicht herausbringen, sondern man muß es vorhero auf seinen Bauch wenden, damit in dem ersten Falle nicht der Unterkiefer auf den Schaambeinen sich anhefte, und in dem zweyten Falle das Kind mit seinen Achseln sich nicht zwischen den Vorberg und die Schaambeine einklemme.

Man erkennet es aber, daß das Kind auf dem Rücken liege, wenn die Füsse, welche man bis zur

Scheide herausgezogen hat, also liegen, daß die Zehen gegen die Schaambeine, und die Ferſen gegen das heilige Bein zu ſtehen.

In dieſem Falle kann das Kind nur bis auf den Kopf gebohren werden; nachmals aber hänget ſich der Unterkiefer auf den obern Ranft der Schaambeine an, und man würde durch ſtarkes Anziehen eher dem Kinde den Kopf abreiſſen, als daſſelbe in dieſer Lage herausbringen, (wenn es anderſt nicht gar klein wäre.)

Hat man alſo nur einmal die Füſſe aus der Scheide gebracht: ſo ziehet man dieſelben nicht weiter an ſich, ſondern man ergreifet den einen über dem Kniebuge, und beuget ihn über den anderen: ſo kann man oft leicht das Kind von dem Rücken auf ſeinen Bauch wenden. Man muß aber allezeit jenen Fuß über den anderen zu ſchlagen ſuchen, welcher mehr von dem Maſtdarme entfernet iſt, das iſt: welcher mehr gegen das Schaambein zu lieget; denn meiſtentheils lieget das Kind etwas ſchief gegen einen Seitentheil des Beckens: hierdurch geſchieht die Wendung leichter.

Läge das Kind aber in einer geraden Linie des Beckens: ſo iſt es gleich viel, ob man den rechten oder linken Fuß umſchlage. Hat man einmal das Kind von dem Rücken auf den Bauch gewendet: ſo macht man die Geburt, wie in der vorhergehenden Fußgeburt gewieſen worden.

Sollte das Kind ſchon bis auf ſein Becken, oder ſeine Lenden, oder ſeine Bruſt von einer unverſtän-

digen Hebamme herausgezogen worden seyn: so ist die Umwendung von dem Rücken auf den Bauch sehr schwer und gefährlich; denn wenn man hier nicht Behutsamkeit gebrauchet, kann man dem Kinde sehr leicht die Schenkel oder die Wirbelbeine verrenken oder brechen, oder die Brust eindrücken, und es doch nicht herausbringen. Derohalben ist es eine Hauptregel, die Füsse niemal zuweit aus der Scheide zu ziehen, wenn die Zehen aufwärts stehen.

Wenn demnach das Kind schon bis auf die Lenden gebohren wäre: so leget man die eine Hand auf die Lendenwirbelbeine, und die andere unter den Bauch, und so suchet man dasselbe umzuwenden.

Wäre das Kind hingegen schon bis auf die Brust gebohren: so gehet die Umwendung weit weniger von statten, und sie ist noch gefährlicher: denn drücket man dem Kinde die Brust ein; so stirbt dasselbe: oder wenn es lebendig gebohren wird; so speyet es Blut, und kann nicht Athem holen, sondern athmet sehr selten, wie ein Sterbender; ja wenn man die Brust drehet, und der Kopf samt den Armen schon in dem Eingange des Beckens ist: so drehet man dem Kinde den Hals um.

Derohalben ist noch das beste, daß man in diesem Falle, da das Kind schon bis auf den Hals in der Beckenhöhle ist, zwischen dem Gesichte des Kindes und den Schaambeinen einen Arm herabbringe.

Hat

über die oberen Kinnbackenbeine, über die unteren Kinnbacken, oder wo er immer eine festen Halt hat, derb einzusetzen, um den Kopf damit nach der Axe des Beckens herauszuziehen.

Andere wollen mit der englischen Zange den enthirnten Kopf herausziehen. Ich habe dieses noch allezeit mit dem stumpfen Haaken bewerkstelliget; der platt zusammengedrückte Kopf kann mit der Zange nicht wohl gefasset werden.

Sollte aber der Kopf übermäßig groß, und seine Beine schon überaus hart seyn; so muß man, nach weggenommenen Seitenwandbeinen, mit der breiten Beinzange suchen, ein Schlafbein herauszubrechen: so wird die Basis der Hirnschaale schmäler, und dann kommt man gewiß zu seinem Vorhaben.

Alle übrige zu dieser Operation vorgeschlagene Werkzeuge sind unzulänglich und gefährlich. Die Haaken allein machen den Kopf nicht kleiner: eben dieses leisten die Kopfzieher auch nicht. Beide Instrumente reissen oft aus, und können die Gebährerinn oder die Hand des Geburtshelfers verletzen. Die verborgene Säge des Herrn Frieds, welche Thebesius zur Aushirnung anräth, ist gefährlich und sehr überflüssig ausgedacht.

Die Ausleerung der Brust.

Wenn ein besonders großes Kind mit der ganzen Brust oder mit dem Rücken so fest und so tief in die Beckenhöhle eingekeilet wird, daß man durch keinen Handgriff zu den Füssen gelangen kann, um dasselbe zu wenden; so muß, um das Kind zu verkleinern, dessen Brust und Bauchhöhle von den Eingeweiden ausgeleeret werden.

Diese Operation ist überaus selten erforderlich. Ich war nur etlichemal genöthiget, sie zu machen, ob ich gleich eine sehr große Menge eingekeilter Brustgeburten zu behandeln hatte.

Man sieht ohnehin leicht ein, daß sie nur Statt finde, wenn gewisse Zeichen von dem Tode der Leibesfrucht gegenwärtig sind, oder wo die Wendung unmöglich geschehen kann; das Kind zumonströs, oder Zwillinge zusammengewachsen wären; denn einem in diesem Falle noch lebenden Kinde könnte nur der Kaiser- oder der Schambeinknorpelschnitt das Leben retten.

Da die Kinder in einer dergleichen Lage sehr lange lebendig verbleiben; so muß man, vor der Operation, sehr genau die Zeichen, ob das Kind todt sey, erwägen.

Ist nun in der im dritten Grade eingekeilten Brustgeburt das Kind todt; so muß die Ausleerung der

Brust und der Bauchhöhle auf folgende Art verrichtet werden.

Erstlich legt sich die Frau auf ein Queerbette, und der Geburtshelfer bringet die linke Hand in die Höhle der Scheide; zween Finger derselben setzet er an jenen Ort der Brust des Kindes, wo er die Durchschneidung der Brusthöhle machen kann und will. Der Ort neben dem Brustblatte ist am weichesten bei den Ribben durchzustossen.

Zweytens wird das Perforatorium durch die rechte Hand des Geburtshelfers von aussen hinein zur Brust des Kindes gebracht, also daß die Spitze des Instruments stäts auf und zwischen den sich schon in der Scheide befindenden Fingern der linken Hand fortschreite, um die Mutter nicht zu verletzen. Niemal soll die Spitze des Perforatoriums dem Gefühle der Finger entwischen.

Ist man also gewiß, daß sich die Spitze des Perforatorii an der Brust des Kindes neben den Ribben befindet; so drucket man dasselbe zwischen diese Höhle der Brust. Indem man das Perforatorium voneinanderbringet, erweitert man die Wunde, so viel man kann. Eben eine solche Wunde und Erweiterung macht man etwas weiter unterhalb. Man bringet alsdann das Perforatorium und die linke Hand aus der Scheide heraus, und dafür die rechte Hand hinein, um mit den Fingern die etlichen Ribben, die sich zwischen den gemachten zwo Wunden befinden, entzweyzureissen. Dieses ist mir zweymal sehr leicht ange-

gangen, obgleich das Kind nicht sehr verfaulet und mürbe war.

Hat man nun eine genugsame Oeffnung in die Brusthöhle: so ziehet man mit den Fingern, oder mit dem stumpfen Haaken die Eingeweide der Brust heraus. Man zerreisset alsdann mit den Fingern das Zwergfell, oder so es mit den Fingern nicht angehet, wie ich erfahren habe; so durchstosset man dasselbe mit dem Perforatorium, und erweitert diese Wunde mit den Fingern: nun wird man sehr leicht die Eingeweide der Bauchhöhle mit den Fingern oder mit einem stumpfen Haaken herauszunehmen vermögend seyn.

Ist auf diese Art die Brust- und Bauchhöhle von ihren Eingeweiden leer; so hat man geraumigen Platz, mit der Hand zu den Füssen des Kindes zu gelangen, dasselbe zu wenden, und bei den Füssen aus der Gebährmutterhöhle zu ziehen. Ich habe dieses bei einem sehr großen Kinde ganz glücklich verrichtet.

Ich halte die von Herrn **Röderer** und anderen angegebene Zerschneidung des Rückgrads in zween oder mehrere Theile ganz unnöthig: denn obgleich das Kind todt ist; so muß man doch keine Zerfleischung ohne Noth machen, um der Gebährenden und dem Zusehenden die Sache nicht noch erbärmlicher zu machen, als sie ohnehin ist. *)

*) Die Entzweyschneidung des Rückgrades ist unnöthig, und für den Geburtshelfer ohne Vortheil: indem man hiebei nur den untern halben Theil des Kindes leicht herauszubringen

Sollten sich nebst der Brust ein oder beide Arme in der Beckenhöhle befinden, und sehr stark angeschwollen seyn; so muß man dieselben, wenn sie eine große Hinderniß machen, vor der Operation ausdrehen, ich verstehe, wenn man gewiß ist, daß das Kind todt sey.

Um die Ausdrehung eines Armes zu machen, wendet man, so nahe als möglich, den an der Schulter angefaßten Oberarm so herum, daß derselbe aus seinem Gelenke gelöset werde. Meistens bleibet das Schulterblatt und Schlüsselbein zugleich an demselben hangen. Ist dieses nicht; so drehet man diese zwey Beine insbesondere ab: nun hat man freyeren Platz, zur Brust zu gelangen.

Alle zu dieser Operation erfundene scharfe Haaken, Scheeren, Messer sind unnütze und gefährliche Werkzeuge: reissen sie aus; so verletzet man die Gebährende, oder sich selbst die Hand. Das gemeine Perforatorium, und ein gemeiner stumpfer Haaken sind genugsam zureichend, (wie ich erfahren habe,) die Brust und die Bauchhöhle auszuleeren.

---

im Stande ist. Allein um den obern halben Theil, an welchem nebst der Brust noch der ganze Kopf sich befindet, hätte man keinen Theil zum Anziehen; und wer weiß nicht, wie hart der abgerissene Kopf aus der Gebährmutter zu bringen sey? Herr Röderer hat von der Zerschneidung des Kindes in der Gebährmutter übel geschrieben, ob er gleich sonst den Ruhm eines der größten Männer der Geburtshilfe haben wird. Ueble Methoden sind desto gefährlicher, wenn sie bei ansehnlichen, und in jedermanns Händen befindlichen Schriftstellern gefunden werden.

Die Art, einen abgerissenen und zurückgebliebenen Kopf aus der Gebährmutter zu bringen.

In allen Geburten, wo man das Kind bei den Füssen zur Welt zu bringen sucht, ist oft das beschwerlichste, den Kopf durch die Beckenhöhle zu ziehen. Man hat in folgenden Fällen den Rumpf von dem Kopfe des Kindes gerissen:

1) Wenn man eine Wendung gemacht, da der Kopf zugroß, das Becken zuenge war, und der Leib gewaltig angezogen wurde.

2) Wenn der Kopf nicht zugroß ist, doch aber durch die Fäulung schon ganz schlapp an seinen Halswirbelbändern ist. *)

4) Wenn das Kind in jener widernatürlichen Lage angezogen wird, wo dessen Gesicht sich vorwärts mit dem Unterkiefer über den oberen Ranft der Schaambeine anhänget.

5) Wenn man den Kopf samt den Armen zwischen dem kleinen Diameter der Beckenhöhle mit Gewalt anziehet.

---

*) Cel. Voigt *diss. de capite infantis abrupto &c.* Gisx. 1743. und des berühmten Herrn Levrets Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten. Lübeck und Altona. 1758.

6) Wenn ein heftiger Krampf des Muttermundes oder der Scheide den Kopf unter dessen gewaltsamen Anziehen zurückhält.

Wie die Abreissung des Kopfes in allen diesen Fällen zu verhüten sey, das habe ich besonders, in dem Absatze von der Fußgeburt, deutlich angegeben. Hier ist also nur die Art zu betrachten, wie ein abgerissener und zurückgebliebener Kopf eines also verunglückten Kindes aus der Gebährenden vollends zu bringen sey.

Der abgerissene Kopf kann noch gänzlich in der Gebährmutterhöhle, oder aber schon in der Beckenhöhle, das ist, in der Scheide sich befinden. An dem abgerissenen Kopfe können noch ein oder mehrere, oder gar kein Halswirbelbein sich befinden; welches letztere doch selten sich zuträgt. Die Verschiedenheit dieser Umstände muß man durch die Befühlung erforschen.

Die Schriftsteller sind in diesem Falle der Geburtshilfe sehr uneinstimmig, und einige wollen den abgerissenen Kopf der Natur überlassen: doch wohlerwogene Bemerkungen setzen folgende Regeln fest.

Befindet sich der Kopf noch in der Gebährmutterhöhle: so kann er auch von den stärksten Wehen nicht herausgetrieben werden; weil seine breite Grundfläche (basis) allezeit größer ist, als die obere Oeffnung der Beckenhöhle, und weil diese Fläche sich niemals in eine keilförmige Figur spitzen läßt, so wie die Scheitelfläche des Kopfes diese Spitzung annimmt.

Befindet sich aber der abgerissene Kopf schon in der Beckenhöhle: so hat man dessen gänzliche Heraustreibung von der Natur beobachtet. Denn in diesem Falle ist die Basis schon durch die obere Oeffnung des Beckens gezogen worden, und der Grund der Gebährmutter kann den Scheitel nicht mehr breit drücken, auch die muskulöse Haut der Scheide kann zur Heraustreibung vieles beitragen.

Mein Rath ist in dem ersten Falle sich niemals, in dem zweyten selten auf die Wehen und die Natur zu verlassen, sondern alsogleich Hand anzulegen, um die Frau baldigst von dem zurückgebliebenen Kopfe zu befreyen.

Man muß aber stufenweise von den geringeren Handgriffen zu den stärkeren schreiten.

In dem Falle nun, wo sich der abgerissene Kopf in der Gebährmutter befindet, muß der Geburtshelfer suchen, seine zween Finger tief in den Rachen des Kindes, und den Daumen in das große Loch des Hinterhauptbeines zu bringen, und also den Kopf nicht in seiner natürlichen Richtung, sondern in die Queere durch die Beckenhöhle zu ziehen.

Dieser Handgriff gehet oft an, wenn der Kopf nicht zugroß, nicht gefault ist, und keine Halswirbelbeine an sich hat; denn ein sehr großer Kopf ist unmöglich ohne Aushirnung durchzubringen. In diesem Falle, und auch wenn er gefault ist, reißt die untere Kinnbacke leicht aus dem Gelenke, und die Gegen-

wart der Halswirbelbeine verhindert, den Finger oder Daumen in das Hinterhauptloch einzusetzen; derohalben hat man keinen festen Angriff, und kann keinen festen Anzug machen.

Hier nun, wo man mit der Hand allein nichts richtet, nimmt man noch einen stumpfen Haaken zu Hilfe, welchen man in die Augengruben, in die Nasenhöhle, oder wo man immer kann, einsetzet, und also suchet, theils mit der Hand, theils mit den Haaken den Auszug machen. Diese vereinte Kräfte sind meistens hinlänglich, wenn der Kopf nicht garzugroß ist, wie ich in drey Fällen erfahren habe.

Ist derselbe aber zugroß; so ist man in diesem, oder auch jedem anderen Falle, wo er mit der Hand oder dem Haaken nicht aus der Gebährmutterhöhle gebracht werden kann, bemüssiget, den Kopf zu enthirnen. Derohalben suche man, den Kopf durch die Hand also zu wenden, daß dessen Scheitel an den Muttermund und die obere Oeffnung des Beckens zu stehen komme. In dieser Lage lasse man ihn von aussen auf dem Bauche fest halten, damit er dem Andrucke des Perforatoriums nicht weiche. Uebrigens wird die ganze Operation also fortgesetzet, wie ich bei der Aushirnung des Kopfes angewiesen habe.

Ist der Kopf hingegen in der Beckenhöhle abgerissen worden; so kann man zwar leichter an denselben Hand anlegen, oder denselben durch die Zange herausziehen: allein er erfordert wegen seiner Größe die Aushirnung; so ist solche an dem Grunde der

Hirnschaale überaus schwer und mühsam zu machen; wie ich erfahren habe, da ich einstens benöthiget war, durch den Grund des Kopfes in die Höhle der Hirnschaale das Perforatorium zu bringen.

Es ist eine große Anzahl Methoden, Werkzeuge und Maschinen zur Ausziehung eines abgerissenen Kopfs sowohl von den alten als neuen Schriftstellern beschrieben und vorgeschlagen worden: allein ich getraue mir zu sagen, daß sie alle unvermögend und gefahrvoll sind.

Für unnütz halte ich also die von **Amand** und **Gregori** vorgeschlagenen Taschen, die von vielen ausgedachten Schleudern, die mit elastischem Drate gemachten Binden des **Smellie** und **Bourton**, die Kopfzieher des **Mauriceau** und anderer, u. s. w. selbst des Herrn **Levret** dreyarmigten Kopfzieher.

Die Art, nach abgerissenem Kopfe, den in der Gebährmutter zurückgebliebenen Rumpf herauszuziehen.

Seltner, doch nicht viel minder verdrüßlich ist der Fall in der Geburtshilfe, wenn in oder ausser der Beckenhöhle der Kopf des Kindes also von dem Halse, oder mit dem Halse von dem Rumpfe gerissen wird, daß derselbe in der Beckenhöhle, oder in der Gebährmutter zurückbleibet.

Die Ursachen dieser Abreissung des Kopfes vom Leibe können eine oder mehrere aus folgenden seyn:

1) Wenn der schon ausser dem Ausgange stehende Kopf mit Gewalt und Ungeschicklichkeit gezogen wird, besonders

2) Wenn der Ausgang des Beckens zuenge ist.

3) Wenn das ganze Kind schon gefaulet ist.

4) Wenn die Schultern des Kindes zubreit sind.

5) Wenn das Kind also mit dem Kopfe stehet, daß dessen Schultern fest zwischen die Schaambeine und den Vorberg des heiligen Beins eingeklemmet sind.

6) Wenn die Arme auf dem Rücken kreuzweise liegen.

7) Wenn die Schließmuskel der Scheide den Hals fest zurückhält.

8) Doch meistentheils ist der Fehler, wenn der Leib des Kindes monströs, oder dessen Bauch wasser- oder windsüchtig ist.

9) Auch mit der Zange ist es möglich, den Kopf von dem Halse abzureissen.

Den Rumpf des verunglückten Kindes sucht man auf folgende Art aus der Beckenhöhle zu bringen.

Möchte erstlich der Rumpf in der Gebährmutterhöhle, oder, wie es meistens geschiehet, in der Beckenhöhle mit dem abgerissenen Halse stehen: so suche

man alsogleich, einen oder beide Arme auszulösen, und solche von dem Rumpfe herabzubringen: man faßt alsdann die Arme bei den Schultern an, damit man einen festen Theil zum ziehen habe. (Wenn die Frau noch starke Wehen hat; so gehet dieses oft leicht an, wofern nicht ein besonderer Fehler in dem Becken oder an dem Leibe der Frucht sich befindet.)

Bringt man den Rumpf durch Ablösung und Anziehung der Arme nicht heraus: so kann man zwischen die Ribben, wo sie etwas beinigt sind, oder zwischen die Wirbelbeine einen stumpfen Haaken einsetzen, und damit die Ausziehung versuchen. Sollte auch dieser Handgriff nicht hinlänglich seyn; so ist meistens der Rumpf wassersüchtig oder monströs. In diesen Fällen stößt man zwischen den Ribben das Perforatorium in die Höhle der Brust; man erweitert die Oeffnung etwas mit diesem Instrumente; man bringt den stumpfen Haaken hinein; damit sucht man die Lunge anzuwinden, und solche herauszuziehen: ist die Brust leer; so bringt man wiederum das Perforatorium in die Brusthöhle, um mittelst desselben das Zwergfell mit der Spitze des Instruments entzweyzuschneiden. Nach herausgebrachtem Perforatorium folgt meistens das Wasser aus dem wassersüchtigen Bauche: und wenn kein Wasser zugegen ist; so bringt man mit den stumpfen Haaken die Eingeweide heraus: alsdann fällt der Bauch zusammen, und man kann sofort sehr leicht den Rumpf mit den Haaken oder mit den ausgelößten Armen herausziehen; wie ich zweymal ge-

gethan habe, da von Hebammen der Kopf bei bauchwassersüchtigen Kindern abgerissen war.

Es ist für die Gebährende viel vortheilhafter, die Ausleerung der Eingeweide zu machen, als einen dicken Leib, ohne dieselbe, herauszuziehen: denn ziehet man solchen mit Gewalt durch; so wird der Muttermund und das Mittelfleisch meistens erbärmlich zerrissen.

Sollte der ganze Rumpf in der Gebährmutter verbleiben, und derselbe nicht ausserordentlich groß seyn: so könnte man auch versuchen, durch die Wendung den abgerissenen Rumpf bei den Füssen herauszuziehen, wie es mir einmal gelungen ist.

Der Schaambeinknorpelschnitt.

Dieser Schnitt ist einer von den neuesten Operationserfindungen in der Geburtshilfe, und hat beinahe, wegen seinen bald glücklichen, bald unglücklichen Folgen, einen allgemeinen Krieg unter den geschicktesten Geburtshelfern erwecket.

Dieser Schaambeinknorpelschnitt bestehet in der Entzweyschneidung der Knorpelvereinigung an den Schaambeinen. *)

*) Herrn Alph. Le Roy *Recherches historiques, & pratiques sur la section de la symphise du pubis*, und dessen Ob-

Er wird nur dazumal unternommen, wenn das Kind noch lebet, und dessen Kopf in die Höhle des Beckens dergestalt eingekeilet ist, daß derselbe mit der englischen Zange auf keine Weise herausgezogen werden kann, *) auch wenn das Becken nicht

servations & reflexions sur l' operation de la symphise, à Paris, 1780. — Cel. Loder *synchrodoseos ossium pubis sectionem in partu difficili instituendam sistens.* Gœtingæ, 1778. — Cel. Siebold respondente Weidman *comparatio inter sectionem cæsaream, & dissectionem cartilaginis, & ligamentorum pubis in partu ob pelvis angustiam impossibil suscipiendam.* Wirceburgi, 1779. — Des Herrn Booger Bemerkungen die Schaambeintrennung betreffend. Wien, 1780. — Die übrigen Schriftsteller, welche für und wider den Schaambeinknorpelschnitt geschrieben haben, suche man in der Sammlung der auserlesensten Abhandlungen für Wundärzte, Leipz. vom ersten bis 4ten Band. Hieher gehören noch des Herrn Cambon *lettre à Monsr. de Brambilla sur trois operations de la symphise*, à Mons. 1780. — Cel. Samoilowitz *diss. sistens comparationem inter sectionem symphiseos ossium pubis, & sectionem cæsaream.* Lugd. Batav. 1780.

*) Im Jahre 1766. hatte ich bei einem todten Körper einer Weibsperson, welche während der Geburt starb, ein ungemein enges Becken angetroffen, worinn der Kopf des Kindes dermassen in der Beckenhöhle eingekeilet war, daß ich nach gemachtem Kaiserschnitte noch das Kind unmöglich aus derselben in die Gebährmutter zurückziehen konnte: ich machte daher den Schaambeinknorpelschnitt, und solchergestalt konnte ich das Kind sehr leicht und bald zurückziehen. Der Schaambeinknorpel hatte in diesem todten Körper fast die Breite eines Daumens; allein der Kopf, den ich zwar nicht gemessen hatte, war ungemein groß. Wenn ich damals von dem Gebrauche des Schaambeinknorpelschnittes, da diese Weibsperson noch lebte, reifer nachgedacht hätte, hätte ich leicht von dieser Operation der Erfinder werden können; allein ich hatte

mehr als drey Zolle im geraden Durchschnitte hat, oder wenn der queere Durchschnitt zuenge ist, und die sehr breiten Schultern des Kindes nicht durchgehen können.

So wie nun in diesen Fällen der Knorpelschnitt allezeit gemacht werden muß; so hüte man sich hingegen, in solchen Fällen denselben zu unternehmen, wo der gerade Durchschnitt des Beckens oben weniger als 3 Zolle mißt: denn wofern die Schaambeine in ihrem geraden Durchmesser schon bei 2 Zolle sich voneinanderbegeben haben; so würde dieser Schnitt das Becken nur um ein Paar Linien noch erweitern, die aber eine für den Kopf des Kindes noch nicht hinlängliche Erweiterung zur Geburt abgeben würden, indem man bereits schon erfahren hat, daß sich die Schaambeine nicht über 2 Zolle, ohne Zerreissung der Bandknorpel an den Darmbeinen gegen das heilige Bein zu, erweitern lassen. Ferner wenn der Schaambeinknorpel etwan verbeinert seyn sollte, oder

aus dieser Beobachtung just eine falsche Meinung geschöpfet, (welches uns Menschen öfters widerfährt,) indem ich glaubte, daß der Knorpel zwischen dem Schaambeine fast allezeit einen Zoll in der Breite habe, welches aber nur selten zu finden ist, und wegen welchem anatomischen Fehler mich Herr Krapf in seinen anatomischen Versuchen und Anmerkungen II. Th. S. 25. sehr bitter einer anatomischen Unwissenheit beschuldiget. Man kann aber weder vor, noch nach der Geburt für gewiß wissen, ob die Schaambeine in der Geburt sich voneinander begeben, wenn man nicht das Becken unter dem schweren Durchgange des Kopfes mißt, welches in den meisten Fällen unmöglich ist.

das zuenge Becken zusehr verbogen und verkrümmet wäre. Sollte aber die Operation vorgenommen werden müssen; so muß man sich mit folgenden nöthigen Instrumenten, und zu dem Verbande gehörigen Geräthschaften versehen.

Die Operationsinstrumente sind: 1) ein gemeines scharfes Messer, die weichen Theile zu durchschneiden; 2) ein mittelmäßig großes sehr plattes und scharfes Messer, den Knorpelschnitt zu machen; 3) eine kleine Säge, den Schaambeinknorpel, im Falle er etwas verbeinert seyn sollte, durchzusägen.

Zum Verbande bereitet man sich eine breite Vereinigungsbinde, die Wunde zu verbinden; ein Stück Badschwammen, das Blut abzuwischen; und hinlängliche trockene Plümaceaux, die Wunde zu bedecken.

Die Gebährende läßt man hierauf auf den Rücken legen, und streckt ihr die Schenkel so voneinander, damit der Operator mit seiner Hand um die ganze Schaamgegend frey und ungehindert zu seinem Werke gelangen könne. Die Operation aber selbst macht er auf folgende Weise:

1) Leeret er der Gebährenden die Urinblase von dem enthaltenen Urine mittelst eines männlichen Katheters aus.

2) Auf gleiche Weise entledigt er den Mastdarm vermittelst eines Klystiers von dem enthaltenen Kothe.

3) Schneidet er mit dem gemeinen Messer die allgemeine Bedeckung samt dem Fette der Schaam bis

auf

dem allgemeinem Wohl der Gebährenden verborgen gehalten.

Die Erfindung davon soll **Chamberlin**, einem berühmten englischen Geburtshelfer, zu danken seyn, welcher es mit seinen drey Söhnen, die gleichfalls die Geburtshilfe ausübten, über 60 Jahre lang geheim gehalten hat. Alsdann aber wurde es einigen Geburtshelfern, welche eben so schändliche Geheimnißkrämer, wie die vorigen waren, um große Geldsummen und mit aufgelegtem Stillschweigen verkauft. In Amsterdam hat sich damit **Roger von Roonhuysen** berühmt gemacht; von diesem ist es an die Erben des **Roonhuysen** überkommen, von welchen es dann um eine große Geldsumme durch **Jakob von Fischer** und **Hugo de Poll**, zween Stadtärzte in Amsterdam, erkauft worden. Diese zween wahre Menschenfreunde machten dann dasselbe aus Großmuth samt einer Anleitung von seinem Gebrauche öffentlich bekannt. *)

Das Instrument ist ein Hebel der ersten Art, nur daß es an seinen Enden etwas gebogen ist. **) Der durchbrochene hingegen soll besser seyn. ***) **Roonhuysen** und seine Nachfolger haben dieses ganze

*) In Wien hat der Freyherr van Swieten dieses Instrument am ersten bekannt gemacht.

**) Camper Betrachtungen über einige Gegenstände aus der Geburtshilfe. Leipzig. 1776.

***) Rechtberger Bekanntmachung einer besondern Art von Hebel, und dessen Anwendung. Wien. 1779.

Instrument mit Pflaster und Hundsleder sorgfältig überzogen: doch dieser Ueberzug macht das Instrument ohne Noth dicker und also härter, es neben einem großen Kopfe anzubringen; derohalben habe ich mich dessen allezeit entblößt, aber vor dessen Gebrauche ins warme Wasser getauchet, um demselben die metallische Kälte zu benehmen, und hernach mit Fette bestrichen, bedienet, damit es desto schlüpfriger würde.

Der Hauptfall, wozu dieses Instrument gebraucht wird, ist eigentlich ein in dem Ein- oder Ausgange der Beckenhöhle eingekeilter Kopf, wenn nemlich 1) der gerade Durchschnitt des Beckens nur $3\frac{1}{4}$ oder $3\frac{1}{2}$ Zoll weit voneinander stehet, oder 2) die Größe des Kopfes um $\frac{1}{4}$ Zoll abweichet, oder 3) Wenn die Wehen zuschwach sind, und eine langsame, und beschwerliche Geburt verursachen, oder 4) wenn der Kopf zusehr an das Mittelfleisch anläge, damit dasselbe nicht zerreissen möge. *)

Man bedienet sich in diesem Falle des Instruments auf folgende Art.

Erstlich giebt man der Frau die Lage über ein Queerbette, oder auch in dem Geburtsstuhle, und bringet die mit Fett beschmierte linke Hand durch die Schaam zwischen das Becken und den Seitentheil des Kopfes; alsdann stecket man auf den hineingebrachten Fingern das Instrument mit seinem ausgehohl-

*) Stein. 1 Th. 189. S.

ten Theile an den Seitentheil des Kopfes; man fährt sofort von dem Seitentheile über den Kopf unter die Schaambeine des Beckens so, daß sich das Instrument unter diesen Beinen und auf dem Hinterhauptbeine des Kopfes befinde; nun führet man das Instrument gänzlich über die Oberfläche des Hinterhauptbeins, bis an die Genickgrube. Itzt lieget der Hintertheil des Kopfes ordentlich in der hohlen Krümmung des Instruments, und dieser ist es eben, welcher die Kraft des Werkzeuges am besten aushalten kann; man ziehet darauf die Hand aus der Schaam, und stützet die gerade Mitte des Werkzeuges mit der Faust neben dieser Hand wider die Schaambeine, welche ihm den Ruhepunkt abgiebt. Hierauf drücket man dasselbe an des Kindes Kopf: indem man das Ende, welches, ausser der Schaam, in der Hand gehalten wird, ein wenig in die Höhe über die Schaambeine hebt, und also zugleich den Kopf abwärts drücket.

Das Werkzeug muß sehr behutsam aufgehoben werden, weil die Wirkung von großem Nachdrucke, und das Werkzeug vollkommen einem Hebel der ersten Art gleich ist, wobei die neben der Schaam gelegte Faust der Ruhepunkt, der Kopf des Kindes die Last, und die rechte Hand des Geburtshelfers am auswendigen Ende die Kraft vorstellet, welche sie beweget.

Aus der Betrachtung dieses Mechanismus können noch folgende Sätze hergeleitet werden.

Erstlich: daß der Kopf in seiner natürlichen Lage stehen müsse: nemlich mit dem Hinterhaupte an den Schaambeinen, mit dem Gesichte an dem heiligen Beine; weil man das Instrument nur unter den Schaambeinen, und nur über dem Hinterhaupttheile des Kopfes sicher anlegen kann, und weil der Kopf nur auf diese Art, und in dieser einzigen Direktionslinie, durch das Instrument aus der Beckenhöhle kann gedrücket werden.

Zweytens muß der Kopf schon unbeweglich in der oberen Oeffnung oder dem Eingange des Beckens stehen; denn wäre er noch beweglich, das ist: wäre er noch über dem Eingange des Beckens; so würde man den geradestehenden Kopf nur schief drücken.

Drittens muß der gerade Durchschnitt des Beckens enger als $3\frac{1}{4}$ oder 3 Zolle seyn, oder die Größe des Kopfes über $\frac{1}{4}$ Zolle ausmachen, oder auch die Lage des Kopfes nicht widernatürlich seyn.

Viertens muß man bei Aufhebung des Instruments wohl Acht haben, die Klitoris, den Uringang, oder die Blase nicht zu quetschen: diese muß derohalben ausgeleeret seyn; und mit der linken Hand muß man wohl sehen, daß die oft angeschwollenen Falten der Scheide, oder die angeschwollene Klitoris nicht gequetschet werde, da man mit dieser Hand dem Instrumente zugleich einen Ruhepunkt macht.

Uebrigens setze ich noch hinzu, daß ich jederzeit bei dem Gebrauche des Instruments deutlich beobach-

tet habe, daß man durch einen geringen Druck, den man mit dem Instrumente machet, die stärksten Wehen erwecken könne, und dieses scheinet mir auch die Hauptwirkung zu seyn, wovon der Werth des Hebels abhänget.

Ich habe mich derohalben bey langwierigen Geburten, wo der Kopf nicht sowohl wegen seiner Größe, als wegen Ausbleibung der Wehen stecken geblieben, dieses Instruments öfters glücklich bedienet.

Da dieses Werkzeug weder stechend noch schneidend, uud sehr dünne ist; so kann es überaus leicht und ohne aller Gefahr eingeschoben werden. Hieraus erhellet, daß der Roonhuysische Hebel das einfacheste und unschuldigste unter allen Werkzeugen der Geburtshülfe ist, und folglich ohne alles Bedenken, bei erfordernden Umständen, angewendet werden kann.

Der Gebrauch der englischen Zange.

Die wichtigste Erfindung in der Geburtshilfe ist unstreitig die Kopfzange, womit man, gleichsam wie mit eisernen Händen, den Kopf des Kindes ohne Verletzung aus der Beckenhöhle ziehen kann.

Auch diese glückliche Erfindung war nur unserm Jahrhunderte vorbehalten. Sie wird die englische Zange genennet, weil sie zuerst von Chamberlin, einem englischen Geburtshelfer, soll erfunden wor-

den seyn ; welches aber einige in Zweifel ziehen wollen. So viel ist gewiß, daß man schon bei dem Avicenna einige Spuren von einer Geburtszange antrifft, und Jakob Rupf, ein Schweizer, hat auch dergleichen Zangen gehabt, ob sie gleich nicht nicht so vollkommen waren, als die englische Zange ist.

Diese Zange ist von den Besitzern lange Zeit geheim gehalten worden, bis sie der englische Geburtshelfer Chapmann im Jahre 1733 bekannt machte. Von diesem Zeitpunkte an ist sie von vielen Geburtshelfern sehr verändert und verbessert worden. Herr Levret, der berühmte französische Wundarzt und Geburtshelfer, hat das wichtigste an dieser Zange verbessert: indem er erfand, daß die erste Gattungen zu kurz, zu gerad, zu wenig ausgehohlet, und mit einem übeln Schloß versehen waren. Levret hat sie länger gemacht, nach der Gestalt der Beckenhöhle krumm gebogen, mehr ausgehöhlet, und mit einem bessern Schlosse versehen, und also zur Vollkommenheit gebracht, in welcher wir sie heute unter seinem Namen gebrauchen.

Es sind aber heut zu Tage noch drey Zangen gebräuchlich, nämlich die Levretische, die Smelliesche, und die Leakische. Die Smelliesche ist viel kürzer, als die Levretische, nnd sie kann nur gebraucht werden, wann der Kopf des Kindes schon tief in der Beckenhöhle stehet. Die Levretische Zange habe ich in ihrer natürlichen Größe auf der zweyten Kupferplatte vorgestellet. Die Smelliesche findet man

aller Orten abgezeichnet, die Leakische hat drey Arme. Diese Zange verlängert nicht nur den Kopf seitwärts, sondern der dritte Arm drückt auch den hintern Theil des Kopfes in seinem Diameter vorwärts gespitzt zu.

Die Fälle in der Geburt, welche den Gebrauch der Zange erforden, sind folgende:

1) Wenn der Kopf zugroß, und in die Beckenhöhle eingekeilet ist; das Kind mag lebendig oder todt seyn.

2) In allen Fällen, wo die Wehen gänzlich ausbleiben, in welchen der Kopf, wenn er auch nicht zugroß ist, in der Beckenhöhle schon stehet.

3) In den Fällen, wo die Gebährende zuschwach ist, die Wehen genugsam auszuarbeiten.

4) In dem Falle, da die Gegenwart eines gefährlichen Zufalls die Geburt zu beschleunigen veranlaßt. Dergleichen Zufälle sind: der Blutfluß, die Entzündung der Gebährmutter, die Anzeigen der Zerreissung der Gebährmutter, die Konvulsion der Gebährenden, u. s. w.

5) Wenn der Kopf durch die umschlungene Nabelschnur zurückgehalten wird, oder wenn diese entzweyreißt, oder mit dem Kopfe eintritt, und nicht zurückgebracht werden kann.

6) Wenn der Kopf mit dem Genicke oder Gesichte eintritt, von vornen rückwärts, oder von rück-

wärts gegen vorwärts lieget, und nicht mehr eingerichtet werden kann.

7) Auch wenn sich der Kopf eines todten Kindes nicht übereinander begiebt, sondern stecken bleibet.

8) Wenn der Kopf sehr schief stehet, und man denselben nicht genugsam einrichten kann.

9) Auch einen ausgehirnten und abgerissenen Kopf kann man mit der Zange herausziehen, wenn derselbe schon in der Beckenhöhle sich befindet.

10) Herr Smellie gebraucht auch seine Zange, wenn das Kind bei den Füssen herausgezogen worden, und dennoch mit dem Kopfe in der Beckenhöhle eingeklemmet ist.

In allen diesen Fällen nun wird die Zange leichter angelegt, wenn der Kopf in der Beckenhöhle oder gar schon in dem Ausgange sich befindet, als wenn derselbe noch in dem Eingange des Beckens stehet. Die Anlegung ist auch leichter, wenn der Kopf in seiner natürlichen Lage ist, als in einer widernatürlichen.

Die ganze Zange bestehet aus zween Theilen, so man voneinander legen kann: das eine Stück, welches den Stift hat, wird der männliche Theil genennet; das andere Stück, woran eine Oeffnung befindlich ist, kann der weibliche Theil genannt werden. Von diesen zwey Stücken wird eines nach dem anderen angeleget; jeder Arm aber selbst dieser Zange wird wieder in drey Theile abgetheilet, in

den Löffel, in die Niethe, und in die Handhabe, woran der krumme Haaken sich befindet.

Der männliche Theil wird am ersten angebracht, so daß die Fläche, die den Stift hat, oberhalb stehe: alsdann wird der weibliche Theil auf der anderen Seite des Kopfes mit Bedachts hineingebracht, und zwar so, daß die flache Seite des Gelenkes abwärts komme, damit sich dieselbe mit dem Stifte schliessen könne; denn das Schloß der Zange muß dem Geburtshelfer stäts in den Augen seyn.

Einige Operateurs tauchen vor der Applikation die Zange in warmes Wasser, um derselben die den Metallen eigene Kälte zu benehmen, andere überziehen sie mit feinem Hundsleder. Diese Behutsamkeit ist unnöthig, und verdicket das Instrument ohne Noth: doch kann man die Löffel der Zange mit ungesalzener Butter beschmieren, damit sie desto schlüpfriger werden.

Nehmen wir nun den Fall an, ein zu großer Kopf sey in seiner natürlichen Lage so in dem Eingange des Beckens eingekeilet, daß die Grundfläche (basis) des Kopfes in dem Eingange, sein übriger Theil aber in der Beckenhöhle sich befindet.

Hier, wenn man kein künstliches Geburtsbette hat, muß man die Gebährende auf das sogenannte Queerbette legen: dann appliciret man die Zange auf folgende Art;

1) Der Geburtshelfer bringet seine rechte Hand, so weit er Raum hat, zwischen den linken Seitentheil des Beckens und den Kopf hinein. Auf dieser Hand stecket er mit seiner Rechten den Löffel von dem männlichen Theile der Zange hinauf zwischen die Hand und den Kopf. Der Löffel der Zange, aus Furcht den Muttermund zu verletzen, wird stärker an den Kopf als an die Scheide und den Muttermund angedrücket; und also, so weit man kann, hinaufgeschoben. Schreyet die Frau; so ist es ein Zeichen, man sey an dem Muttermunde. In diesem Falle ziehet man den Löffel der Zange wieder etwas zurück, und sucht sachte zwischen dem Kopfe und Muttermunde sich hinaufzuschleichen: indem man immer fester an den Kopf des Kindes sich hält. In dieser Stellung bleibt das Blatt von sich selbst stecken, oder wird von einem Gehilfen etwas gehalten.

2) Auf eben solche Art, wird der zweyte Theil der Zange an der andern oder rechen Seite der Beckenhöhle hineingebracht.

3) Ein jeder Löffel der Zange wird schief, bis an den Oberkiefer des Kindes, hinaufgeschoben, welchen Ort man aus dem langen Theile, der schon hineingebracht worden, und aus einem schleunigen Hineinfallen der Zange in einen freyern Raum, beurtheilet. Der obere Theil der Löffel wendet sich fast von sich selbst nach dem vordern und oberen Theile des Beckens.

4) Werden die Blätter der Zange beim Gelenke wohl vereiniget.

5) Der Operator fängt dann an, die Zange langsam zusammenzudrücken, um den Kopf wohl zu fassen, giebt aber wohl Acht, damit er nicht etwann die Haut, oder einige Haare mit einzwicke, welches großen Schmerzen, verursachte, und dann versucht er mit Mäßigung und Geschicklichkeit den Kopf in die Runde wankend zu drehen, damit die weichen Geburtstheile dem Kopfe und der Zange ausweichen. Er setzet einigemal aus, um sich selbst und der Gebährinn Kräfte zu sammeln, und ihr Muth zu machen.

6) In dieser wankenden Bewegung ziehet er den hochstehenden Kopf in die Beckenhöhle, und sofort weiters herunter, beständig nach der Axe des Beckens, bis fast an den Ausgang desselben. Endlich wird das Gelenke der Zange vorwärts über die Vereinigung der Schaambeine, gleichsam wie über einen Ruhepunkt gebogen, so daß die Stirn und das Gesicht am ersten aus der Schaam herauskommen.

Unter der ganzen Operation, besonders so der Kopf durch den Ausgang gehet, muß ein Gehilfe das Mittelfleisch wohl zurück drücken, damit dasselbe keine Zerreissung leide.

Ist nun der Kopf aus der Schaam gezogen; so nimmt man alsobald die Zange ab, und ziehet das Kind vollends, wie gewöhnlich, mit den Händen heraus.

Wenn die Zange wohl angelegt worden ist, und auch die Anziehung damit regelmäßig gemacht wird; so kann man, ohne Verletzung der Gebährenden, besonders wann dieselbe unter der Operation Wehen bekommt, (welche die Wirkung der Zange überaus wohl befördern,) zuweilen durch einige Züge, deren nach der Verschiedenheit der Einkeilung viele oder wenige nöthig sind, glücklich entbinden. Und die geringe Eindrückung schadet auch dem Kinde nicht, sondern verziehet sich bald nach der Geburt, wie ich gesehen habe. Sollte man aber die Löffel der Zange nicht bis über die Basis des Kopfes bringen können; so darf man auch nicht damit komprimiren, weil man sonst nur dem Kinde die Schlafbeine eindrücken, und doch mit der Zange abglitschen würde.

Die Leakische Zange mit drey Armen hat von den zwoen andern nur dieß besonders, daß der dritte Arm zwischen dem Hinterhaupte des Kindes und dem Schaambeine der Mutter angebracht wird. Der Kopf wird daher von dem Schaambeine zurückgehalten; und hält die Zange ab, daß sie nicht ausglitschet.

Allein wer immer in der Ausübung der Geburtshilfe praktisch zu Werke gegangen ist, wird genugsam erfahren haben, daß es zuweilen Fälle giebt, wo man weder mit dem Roonhuysischen Hebel, noch mit der englischen Zange den Kopf aus der Beckenhöhle bringen kann. In diesen Fällen also ist es, wo folgende Operation Statt findet.

Die Aushirnung des Kopfes.

Wenn die Größe des Kopfes übermäßig ist, und also die Arbeit der Zange vereitelt; wenn das zu-enge Becken die Zange nicht einläßt; oder wenn die schon stark entzündeten Geburtstheile, ohne die gefährlichste Zerreissung, den Gebrauch der Zange nicht zulassen; so ist kein anderes Mittel für die Gebährende, als den Kopf des Kindes zu enthirnen. Doch sollte in diesen Fällen das Kind noch lebendig seyn; so wird der Kaiserschnitt indicirt.

Befindet sich die Mutter noch in dem Stande, diesen Schnitt auszustehen, und befindet sich das Kind folglich noch beim Leben, was ist zu thun? Hier zittert jeder gewissenhafte Geburtshelfer für der Antwort. Soll das Kind der Mutter, soll diese dem Kinde geopfert werden? Der Kaiserschnitt ist für das Kind ein gewisses, für die Mutter ein ungewisses und erbärmliches Rettungsmittel; die Aushirnung ist für das Kind der gewisseste Tod: die Mutter rettet diese grausame Operation.

Ueberläßt man die ganze Sache der Natur; so stirbt die Gebährende gewiß, aber langsam; und eben darum rettet man nach dem Tode der Mutter das Kind auch sehr selten.

Hier mag der Theolog, der Rechtsgelehrte, oder der Moralist entscheiden; meines Theils werde ich nie-

mals das tödtende Eisen in ein lebendes Kind senken. Mit mehr Muth würde ich den Kaiserschnitt vornehmen, wenn sich Mutter und Kind noch in gutem Stande befinden, und alle übrige Operationen zumvoraus versuchet worden sind.

Die Aushirnung des Kopfes findet bloß bei todten Kindern und bei allzugroßen abgerissenen Köpfen Statt, wo man auf sonst keine Weise, wegen Größe des Kopfes, und Enge des Beckens sowohl bei dem ganzen Kinde, als beim abgerissenen Kopfe, oder auch aus was immer für anderen Ursachen, nicht anderst zur Welt bringen kann. *)

*) Dieß ist die wichtigste Frage in der Geburtshilfe; eine Frage, welche die genaueste Untersuchung erfordert, ob ein Kind todt sey, oder nicht? Wenn man also nicht die offenbarsten Zeichen der Fäulniß an dem Kinde findet; so soll man, wenn es anderst die Umstände zulassen, mit der Operation sich nicht übereilen; denn ein noch nicht lange abgestorbenes Kind giebt nicht alsogleich Zeichen der Fäulniß: und sind diese nicht verhanden; so kann man sich leicht betrügen. Herr von Kranz, mein theuerster Lehrmeister, hat in Paris drey dergleichen schändliche Fälle gesehen, wovon er aber nur einen, doch mit seiner gewöhnlichen und unverfälschten Aufrichtigkeit, erzählet. Einer Frau, sagt er, (Mutter dreyer Kinder,) welche Wehen hatte, war schon vor 24 Stunden das Wasser gesprungen, als ich mit einem Akkuschör herbeigerufen wurde. Dieser, nachdem er auf eine ungeschickte Art den Fall untersuchet hatte, schüttelte gegen mich den Kopf, und applicirte die Haaken an dem Kopfe des armen Kindes, zerriß mit nicht geringer Schwierigkeit die Bedeckungen der Hirnschaale, zog das Hirn heraus, und brachte endlich nach einer Stunde das Kind ganz erbärmlich zerschunden hervor: indem es ihm mit starker Stimme seine Grausamkeit gleich-

Hat man aber gewisse Zeichen, daß das Kind todt sey; so muß die Aushirnung auf folgende Art gemacht werden.

1) Leget man die Frau über ein Queerbette, und setzet etliche Finger der linken Hand an die Fontanelle, wenn es geschehen kann, oder an den Zwischenraum, der sich zwischen den zwey Seitenwandbeinen der Hirnschaale befindet.

2) Auf und zwischen diesen Fingern wird durch die rechte Hand das Perforatorium an den nemlichen Ort gebracht.

3) Hier wird dieses Instrument angesetzt, und so stark ales nöthig ist, in die Höhle der Hirnschaale hineingedrücket; das Instrument wird alsdenn wie eine Scheere voneinandergebracht, um die Oeffnung zu vergrößern. Mit eben demselben muß man auch einen Stich über das Kreuz machen, und wieder wie eine Scheere aufdrücken, oder durch Umdrehungen des Perforatoriums das Gehirn zerdrücken, damit es desto leichter ausfliessen könne.

---

sam vorwarf: und als er dieß beobachtete, so setzte er den Fuß an dessen Hals, so daß es noch halb weinend den ersten und letzten Hauch ausbließ, den ihm dieser Grausame noch gern in der Mutter, da es stumm war, benommen hätte. Ich schaudre noch, sagt der gefühlvolle Beobachter dieser rührenden Geschichte, wenn ich an diese unmenschliche That gedenke. Der Freyherr van Swieten setzet hinzu: diese grausame That hätte die Hand des Henkers verdient.

4) Man beobachtet öfters, daß die durch das Perforatorium gemachte Oeffnung von den sich übereinanderschiebenden Beinen wieder zugeschlossen werde. In diesem Falle kann ein Seitenwandbein mit der zackigten Beinzange eingedrücket, und entweder mit dieser Zange, oder mit den Fingern ergriffen, gewanket und herausgezogen werden; so wird die gemachte Oeffnung groß genug. — Ein Umstand, der bei gefaulten Köpfen sehr leicht angehet, deren Fontanelle man, oft ohne Perforatorium, mit den bloßen Fingern durchbohren kann.

5) Doch in den festern Hirnschädeln sind die Finger zuschwach. Hier bringt man die Beinzange, die ich auf der zweyten Kupferplatte Fig. X. darweise, an den Kopf: man fasset damit eiu Seitenwandbein, und beugt dasselbe einwärts gegen die Höhle der Hirnschaale, reisset dasselbe ab, und bringt es mit eben dieser Zange heraus. Doch muß man den an seinen Ränften schneidenden Knochen beständig zwischen und auf der linken Hand herausziehen, damit er nicht die Scheide verletze.

6) Ist dieses alles geschehen; so pressen öfters die Wehen durch das gemachte Loch in der Hirnschaale das Gehirn samt dem Kopfe heraus, wie in einer natürlichen Geburt.

Haben aber die Wehen gänzlich aufgehört; so stehet der Kopf still: dahero muß man denselben durch die Kunst herausbringen. Man suche derohalbe einenn stumpfen Haaken in die Augengruben, in den Mund

über

Hat man nun den einen Arm ausgelöset: so bringt man die Hand auf der andern Seite zur Auslösung des zweyten Arms eben also hinauf.

Endlich, nach völlig gelößten Armen sucht man das Kinn von den Schaambeinen ab, und seitwärts zubringen.

Man bringet die flache Hand, oder doch einige Finger, so an die Seite des Kopfes vom Kinde an, daß man das ganze Gesicht von den Schaambeinen gegen ein Darmbein wendet. Zu gleicher Zeit läßt man den Leib des Kindes auf die nemliche Seite drehen, wohin man das Gesicht gewendet hat. In dieser Seitenlage bringet man dem Kinde zween Finger in den Mund, oder von aussen an die obern Kinnbackenbeine des Gesichts; und so hilft man dem Kopfe, abwärts hindurchzukommen, indem man zugleich von aussen an dem Leibe anziehet. Denn es ist eben nicht vonnöthen, daß man das Gesicht gegen das heilige Bein bringet: auch nicht allezeit nöthig, daß man beide Arme auslöse.

Die Seitenfußgeburt. Wenn das Kind so mit den Füssen eintritt, daß es mit den Zehen gegen ein Darmbein, und mit den Fersen gegen das andere stehet: so lieget dasselbe auch gegen einen Seitentheil des Beckens. In dieser Lage kann man es nicht durchziehen: der Kopf allein gieng zwar leicht; aber die Achseln zwängen ihn zwischen den Schaambeinen und dem Vorberge des heiligen Beins ein. In diesem Falle sucht man, die eine Achsel samt dem Kopfe seit-

wärts in die Beckenhöhle zu drücken, und so herauszubringen.

Es giebt auch Fußgeburten, wo nur ein Fuß eintritt: hier muß man den zweyten Fuß suchen, weil es gefährlich ist, das Kind bei einem Fuße anzuziehen. Denn man verrenket, bricht den Fuß, oder macht eine Abweichung der knorplichten Epiphisis am obern Endtheile des Schenkelbeines; ja man hat auch schon durch die Unvorsichtigkeit, mit einem Fuße das Kind zu ziehen, den Fuß gar ausgerissen.

Allein nicht allezeit findet man den zweyten Fuß so leicht, als man glaubt, weil derselbe zuweilen so fest an dem Bauche des Kindes eingedrücket ist, daß man ihn nicht fühlet, sondern oft mit der Hand darüber wegfährt; besonders wenn die operirende Hand durch die schon lange Arbeit erhitzet, schwach ist, und gleichsam ein hölzernes Gefühl hat.

Der Fehler, warum einige Hebammen zuweilen Stunden lang den zweyten Fuß des Kindes gesucht und nicht gefunden haben, war, weil sie die Hand beständig an der äussern Fläche des Fußes in die Gebährmutter brachten.

Wenn man das Kind mit dem zuerst gefundenen Fuße zuweit in die Beckenhöhle herabziehet, besonders wenn das Becken etwas enge, oder das Kind zugroß ist: so kann man oft unmöglich den zweyten Fuß herabbringen. In diesem Falle muß man wiederum den ganzen Leib des Kindes etwas hinauf und

zurück in die Gebährmutter rücken; so hat man alsdann mehr Platz, den zweyten Fuß herabzubringen.

Es kann auch der zweyte Fuß über den Rücken geschlagen seyn; denn die Bänder und die Gelenke der Kinder im Mutterleibe sind so schlapp und flach, daß sich jedes Gelenke in alle Formen beugen läßt, wozu ein gebohrnes Kind, ohne Verrenkung, nimmermehr geschickt ist. Um also den zweyten Fuß gewiß zu finden, bringt man die flache Hand an die innere Seite, wo sich die große Zehe jenes Fußes befindet, welchen man schon hat: an dieser Fläche fährt man bis an die Schaamtheile des Kindes, allda muß man gewiß entdecken, wo sich der zweyte Fuß befindet, welchen man alsdann herab zu dem anderen bringet, und also die Geburt vollendet.

Die Schwangerschaft ausser der Gebährmutter.

Nach den gewöhnlichen Gesetzen der Natur wird ein befruchtetes Ey in die Höhle der Gebährmutter getrieben, daselbst befestiget, und bis zur Zeit der Geburt aufbehalten. Unterdessen verbleibt aber das befruchtete Ey zuweilen in einem Eyerstocke, in einer Muttertrompete, in der Scheide, oder ausser der Gebährmutter, in der Bauchhöhle, liegen, wächst allda an, und gedeyet zu einer gewissen Größe.

Diese unglückliche Empfängniß heißt man eine widernatürliche Empfängniß: sie ist fast allezeit für Mutter und Kind verzweifelt.

Die Kennzeichen der widernatürlichen Empfängniß und Schwangerschaft sind in der ersten halben Zeit gänzlich ungewiß, nachmals aber muthmasset man solche aus folgenden Aeusserungen:

1) Der Bauch geschwillet nur auf einer Seite an.

2) In der angeschwollenen Seite des Bauchs wird die Bewegung der Frucht gefühlet, und noch leichter und deutlicher kann man sie durch die Wände des Bauchs fühlen.

3) Selten fliesset das Monathliche, und die übrigen muthmaßlichen Zeichen der Schwangerschaft sind auch meistens zugegen.

4) Die Anschwellung des Bauchs ist in dergleichen Schwangerschaften beschwerlicher und schmerzhafter.

Doch das gewisseste Zeichen giebt der unveränderte Muttermund ab; dieser bleibt in der ganzen Schwangerschaft hart, länglicht, offen und zugespitzet, so wie er sonsten auser der Schwangerschaft zu seyn pfleget.

Kommt die Zeit der Geburt heran; so entstehen abwechslende falsche Wehen, unter welchen auch der Muttermund beständig unverändert verbleibt; es fliesset kein mit Blut gestriemter Schleim aus der Scheide;

in dem Muttermunde kann man weder die Waſſerblaſe, noch den Kopf, oder einen anderen Theil des Kindes fühlen; die Wehen ſind ſehr ſtark, als wenn die Geſchwulſt zerreiſſen wollte; oft wird eine heftige Bewegung der Leibesfrucht ſelbſt gefühlet, und die Mutter und die Beiſtehenden hören bisweilen eine innerliche Zerplatzung in der Geſchwulſt: dann laſſen die Wehen ſchleunig nach, die Frau wird ſehr matt und öfters ohnmächtig, oder ſtirbt gählings.

Doch nicht jederzeit iſt der Ausgang der Bauchempfängniß ſo betrübt: nur lebendige und ſchon große Leibesfrüchte pflegen dieſe gefahrvolle Schwangerſchaft alſo zu endigen. Wenn eine Leibesfrucht ſchon in den erſten Monathen, da ſolche noch ſehr klein und ruhig iſt, ſtirbt; ſo hat ſich die Natur oft mit einer wundervollen Veränderung derſelben gerettet.

So wie die Kenntniſſe und der Ausgang der Bauchſchwangerſchaft zweifelhaft ſind, alſo iſt auch die Hilfe ſehr unbeſtimmt. Ich will den Ausgang der Bauchſchwangerſchaft in vier Fälle unterſcheiden, wovon der erſte iſt: wenn das Kind, mit den übelſten Zufällen der Mutter, ſein Behältniß zerreißt. Der zweyte Fall iſt, wenn das Kind, ohne alle Zufälle, mit ſeinem Behältniſſe verhärtet. Der dritte Fall, wenn ſich im Bauche eine Sackwaſſerſucht ereignet; und der vierte Ausgang iſt, wenn das Kind verfaulet, und ſich eine Eiterung durch den Maſtdarm, oder an der unteren Gegend des Bauches formiret.

Im ersten Falle, wenn man aus allen Zeichen muthmaßet, daß das Kind sein Ey zerrissen, und in die Bauchhöhle sich ergossen; so ist kein anderes Mittel in der Welt mehr übrig, als der Kaiserschnitt: und er ist in diesem Falle eben nicht so gefährlich, weil man denselben nur durch die Wände des Bauches verrichtet, ohne daß man nöthig hätte, die Gebährmutter zu verletzen. Allein die Ablösung der Nachgeburt würde wohl die größte Schwierigkeit und Gefahr machen. Doch es ist besser, ein ungewisses Mittel zu versuchen, als die Gebährende dem gewissen Tode zu überlassen.

In dem **zweyten** Falle, wenn sich das Kind mit seinen Theilen verhärtet: nemlich wenn nach und nach die Wehen und die Bewegung des Kindes sich verlieren; wenn keine Zeichen der Zerreissung des Eyes, keine Zeichen einer Entzündung der Eingeweide sich ereignen; in diesem Falle kann keine Hilfe geleistet werden. Sie wird auch nicht erfordert, weil man Beispiele hat, daß dergleichen Weiber ihre ganze Lebenszeit über, solche verhärtete Kinder in ihrem angeschwollenen Bauche getragen haben, und zwar ohne sehr große Beschwerlichkeiten. Bey diesem Umständen ist es also besser, sich dergleichen Folgen zu überlassen, als in einer ungewissen Operation Hilfe zu suchen. Ja man hat sogar beobachtet, daß dergleichen Weiber unter dieser Zeit wiederum einigemal in der Gebährmutter empfangen, und ganz glücklich gebohren haben.

Der dritte Ausgang einer Bauchempfängniß iſt ein von dem Drucke des Kindes entſtandener Abſceß. Der Abſceß wird durch ſeine Zeichen erkennet. Zuweilen öffnet er ſich von ſelbſten; die Gebeine des Kindes drängen ſich öfters zur Oeffnung der Geſchwulſt hinzu: man hat dieſes in der untern und Seitengegend des Bauchs, und an dem Maſtdarme beobachtet; der Abſceß muß gehörig erweitert, und das Kind mit tauglichen Inſtrumenten ſtückweiſe, oder, ſo es möglich, ganz herausgenommen werden; alsdann muß der Abſceß wohl gereiniget und geheilet werden. Wird derſelbe nicht auf eine oder die andere Art geöffnet; ſo ſtirbt die Frau im Brande, oder zehret in einem ſchleichenden Fieber ab.

Der vierte Ausgang iſt, wenn ſich die Feuchtigkeit des Eyes alſo anſammelt, daß eine Sackwaſſergeſchwulſt entſtehet. Man könnte anfangs das Waſſer durch die Paracenteſis herauslaſſen, doch iſt es beſſer, alſogleich eine hinlängliche Erweiterung der Geſchwulſt zu machen, um das Kind ganz herauszuziehen zu können, wenn man gewiß überzeuget iſt, daß eine Bauchempfängniß vorhanden ſey.

Uebrigens iſt noch anzumerken, daß man es nicht zu den Bauchempfängniſſen rechnen müſſe, wenn ein Kind durch die Zerreiſſung der Gebährmutter in die Bauchhöhle fällt: von dieſem Falle haben wir beſonders an ſeinem Orte gehandelt.

Die Geburt durch den After.

Unter den vielerlei widernatürlichen Geburten hat man auch Fälle, wo Frauen durch den Mastdarm ganz glücklich gebohren haben. Man hat hauptsächlich zweyerlei Arten davon beobachtet, wo nemlich Kinder ganz, oder auch verfault durch denselben gekommen sind. Wenn daher bekannt ist, daß eine Frau schwanger war, und unter den Geburtswehen sich aus dem Mastdarme in Gestalt einer großen Kugel sich etwas vor dem offenen Hintern zeigte, so ist es ein sicheres Zeichen, daß die Gebährende durch den After gebähren wird. Zu solchen Geburten, wo das Kind ganz kömmt, können verschiedene Ursachen Gelegenheit geben; es kann nemlich die Scheide zusammengewachsen, oder zur Geburt allzuenge seyn, oder es kann dieselbe sich in den Mastdarm öffnen. Man muß daher entweder die Scheide erweitern, oder die hervorragende Kugel des Mastdarms mit einem langen Einschnitte in der Afterhöhle öffnen, und das Kind durch den Hintern herausziehen. *) Sollten aber die Beine eines verfaulten Kindes

*) Bourbelon Beobachtung eines vermittelst Aufschneidung des Mastdarms und der Gebährmutter durch den After ans Licht gebrachten Geburt, im hamburgischen Magazin 22. B. 5. St. 472. S. — Chapman Abs. zur Verbesserung der Hebammenkunst. Kopenhagen 1748. S. 103. findet man eine Geburt durch den Mastdarm. — Griffard *Cases in midwifry*. Lond. 1734. der 157. Fall.

durch einen Abscess aus dem Mastdarme herauskommen wollen, so müßte man den Weg dazu öffnen, und das Geschwür sowohl innerlich als äusserlich mit antiseptischen Mittelen heilen. *)

Von den Instrumentoperationen in der Geburtshilfe überhaupt.

Die zu allen Zeiten beobachtete Unmöglichkeit zu gebähren, die grausamsten damit verbundenen Zufälle haben das dem menschlichen Herzen angebohrne Mitleiden in den ältesten Zeiten schon zur Erfindung verschiedener Werkzeuge gereizet, welche die Natur unterstützten, wenn die in der besten Absicht gegebenen Medikamente, und selbst die geschickteste Hand unhinlänglich waren.

Doch eben hier ist es auch, wo der nach Erfindungen hüpfende Witz der Menschen am meisten gestrauchelt hat. Die Zahl der Instrumente zur Geburtshilfe ist erstaunend angewachsen. Der Gebrauch und die Zeit aber haben den größten Theil davon als überaus gefahrvoll, andere als unanwendbar,

*) *Memoires de l'Academie roy. des Sciences*, à Paris, l'année 1702. p. 234. illud 254. — Littre *histoire d'un fetus humain tiré du ventre de sa mere par le fondement.* — Buchneri *miscellanea phys. med. mathematica.* An. 1728. — Capellers *Casus* von einem *per anum* fortgegangenen *sceleto foetus mortui salva matre.* — Daniels Beiträge zur medicinischen Gelehrsamkeit im 3. Th. Halle 1755. N. 13.

andere als unzureichend gefunden, und die meisten derselben werden in künftigen Zeiten mehr zu Denkmälern des Schreckens, als zur Ehre ihrer Erfinder dienen.

Man gewöhnte es schon allgemach, diese tödtlichen Eisen in die Eingeweide der Leibesfrüchte zu senken. Man kannte in jenen barbarischen Zeiten keine leichtere Hilfe, als die erbärmliche Zerfleischung der unglücklichen Unmündigen. Sie wurden die traurigen Schlachtopfer der Einfalt ihres Jahrhunderts.

Hier ist der Ort nicht, die Reihe der Erfindungen in Absicht der Instrumente und Operationen zur Geburtshilfe durchzugehen, ein jedes dieser unglücklichen Werkzeuge einzeln zu betrachten, dasselbe zu verdammen, oder mit dem Preiß zu krönen: dieses war einstens die Arbeit unsers großen Geburtshelfers, des berühmten Freyherrn von **Kranz**, dessen Werke ewig der wahren Gelehrsamkeit Ehre machen müssen. Ueberhaupt kann man alle Operationen in der Geburtshilfe unter folgende Verrichtungen bringen, als da sind:

1) Der Gebrauch des Roonhuysischen Hebels.
2) Die Anwendung der englischen Zange.
3) Die Aushirnung des Kopfes.
4) Die Ausleerung der Brust.
5) Die Herausnehmung eines abgerissenen Kopfes.
6) Die Herausnehmung eines von dem Kopfe gerissenen Rumpfes.

7) Der Schaambeinknorpelschnitt.

8) Der Bauchschnitt.

9) Der Kaiserschnitt.

Aus der ungeheuren Menge der Instrumente zu diesen Operationen, habe ich in vielfältigen Versuchen nur fünfe für nöthig, nützlich, und in allen Fällen zureichend gefunden. Sie sind 1) der Roonhuysische Hebel; 2) die englische Zange; 3) das Perforatorium; 4) der stumpfe Haaken; 5) die Beinzange, so, wie man sie sämtlich zu Ende dieses Werks in ihrer natürlichen Figur, Größe und Gestalt abgebildet findet. Den Gebrauch und die Mechanik eines jeden derselben werde ich bei der dazu gehörigen Operation betrachten.

Ueberhaupt aber ist von dem Gebrauche der Instrumente anzumerken, daß man sich derselben niemals bedienen soll, wenn man ein gleiches Absehen mittelst der Hand erreichen kann; daß man bei erforderlicher und unumgänglicher Nothwendigkeit der Instrumente jederzeit die stumpfen denen schneidenden vorziehen; daß man vor der Operation wohl überlegen müsse, ob das Kind todt oder lebend, und ob die Gebährende annoch im Stande sey, die Operation auszuhalten; ob endlich die Operation alsogleich müsse vorgenommen werden, oder ob sie noch einen Aufschub leide, oder diesen gar erfordere; was für eine Lage die Gebährerinn und der Geburtshelfer unter der Operation sich geben müssen, u. s. w. Alle

diese Umstände sind, jeder für sich, wohl zu überlegen.

Der Vorzug der Handoperationen vor den Instrumentoperationen, und der Vorzug der stumpfen vor den scharfen Instrumenten, fällt von sich selbst in die Augen, weil man mit den Händen und stumpfen Instrumenten nicht so leicht die Mutter, das Kind, oder sich selbst verletzen kann, als mit den scharfen.

Die Zeichen, ob ein Kind todt oder lebendig sey, müssen bei einigen Operationen vorhero richtig seyn: ich habe sie schon in dem Absatze von der Geburt eines todten Kindes angeführet.

Die Ueberlegung, ob eine Gebährerinn annoch im Stande sey, die Operation auszustehen, hänget von den Kräften der Gebährerinn, und von dem Zustande der Gebährmutter ab. Wenn die Gebährende bei Kräften ist; wenn der Pulsschlag noch gleich, weich und mäßig voll ist; wenn die Zunge feucht und roth ist; wenn das Athemschöpfen leicht und gut geschiehet; wenn das Gesicht und die Gliedmassen ihre natürliche Wärme haben; wenn die Stimme hell, frisch und deutlich ist; wenn das Ansehen munter und gelassen, das Gemüth nicht verzagt ist; so hat die Gebährerinn noch Kräfte genug. Fühlt sie in der Gebährmutter kein Brennen: kann sie das äusserliche Drücken und Befühlen erdulden: empfinden die Geburtstheile und die Gebährmutter die hineingebrachte Hand oder Werkzeuge des Geburtshel-

fers, und heulet die Gebährende bei gelinder Erweiterung des Muttermnndes, auſſer dieſem aber nicht; ſo iſt auch die Gebährmutter in geſundem Stande.

Beobachtet aber der Geburtshelfer, daß die Geburtstheile und die Falten der Scheide ſtark anſchwellen; erfolget nach einem Froſt und Schauer ein Fieber mit einem harten und geſchwinden Puls und großer Mattigkeit; hat ſich die Zunge mit einem braunen Schleime bedecket, und iſt das geringſte äuſſerliche Drücken am Bauche überaus ſchmerzhaft, ſo daß ſich die Gebährende ohne Verzweiflung nicht kann befühlen laſſen; wird jede Wehe kurz, aber grauſam empfindlich: alsdenn iſt die Gebährmutter entzündet.

In dieſem Falle muß man alſobald, noch vor der Operation, häufige Aderlaſſe machen, und äuſſerliche Fomentationen von Silberglätteſſigwaſſer (aqua vegeto-mineralis) auf die Schaam und den Bauch legen, innerlich kühlende Saamenmilch geben, und dieß häufig; und dann zur Operation ſchreiten.

Doch auch bei anfangendem Brande der Gebährmutter ſoll man die Gebährende nicht unentbunden ſterben laſſen: beſonders wo man Zeichen hat, daß das Kind noch lebe.

Man erkennet aber den Brand an der Gebährmutter, wenn nach den Zeichen einer vorhergegangenen Entzündung, oder auch ohne ſie, die Wehen und der Schmerz faſt gänzlich nachlaſſen; wenn ein

faulender Leichengestank aus der Gebährmutter aus-duftet; ferner an einer Unempfindlichkeit und Kälte der Geburtstheile und der Gebährmutter, vermöge welcher die Frau die Operation zwar mit gelinder Empfindung, aber vieler Gedult, aushält; an einer weichen, aber elastischen Anschwellung des ganzen Bauches; wenn alle Glieder matt und wie zerschlagen sind; der Puls fieberisch aber klein ist; die Zunge sehr braun wird; wenn das herausgezogene Kind und seine Nachgeburt schwarz und gefault sind; wenn das Geblüt nach der Geburt wenig oder gar nicht fliesset.

Auch bei diesen schlimmsten Zeichen hat man zuweilen das Glück gehabt, nach gemachter Geburt, die Gebährende mit herzstärkenden nnd der Fäulniß widerstehenden Mitteln zu erhalten.

Man hat aber keine Hoffnung, die Gebährende zu erhalten, wenn, nebst den vorigen Zeichen, der Bauch allmählig, ohne Schmerzen, sehr hoch wird, zwar weich, aber eine von gefaulter Luft krachende Geschwulst macht; wenn die Geburtstheile und die Gebährmutter eiskalt nnd unempfindlich werden; wenn aus denselben ein kadaveroser, unerträglicher Gestank und gleiche Jauche ausfliesset; wenn die Frau nur an dem Rückgrade Schmerzen fühlet, auch nicht darauf liegen kann; wenn die unteren Gliedmassen sich lähmen, der Urin und Stuhlgang ohne Wissen abgehen; wenn das Athemholen immer kürzer wird; wenn der Pulsschlag sehr klein, allmählig sehr ge-

schwind, endlich intermittirend wird, und zittert. Die besondere Stille und Betäubung des Gemüths, welches sich um nichts bekümmert, und nach nichts fragt, obschon es bis an den Tod sich selbst bewußt ist; das freywillige Brechen einer grünen oder schwarzen Materie, häufiges Schluchzen, das klingende Niederschlucken der Getränke, die gräßlichen Augen, die weit aufstehende Pupilla, die beim Lichte unbeweglich ist, die blaßen Lippen, verschiedene krämpfichte Bewegungen, Ohnmachten, der kalte Schweiß an der Stirne, die Kälte des Gesichts und der Gliedmassen belehren den Geburtshelfer dann deutlich, daß die Gebährende durch den gänzlichen kalten Brand schon an das Ende ihres Lebens gekommen sey.

Dergleichen Unglückliche muß der Geburtshelfer nicht mehr anrühren, damit er nicht die Kunst schände, der Sterbenden die letzten Augenblicke unerträglich mache, und der Mörder eines Lebens werde, welches er zu erhalten keinen Schein der Hoffnung mehr übrig hat.

Ob in den übrigen Fällen die Operation also vorgenommen werden müsse, oder ob sie noch einen Aufschub erdulde, und denselben wirklich erfordere, muß der Geburtshelfer eben aus der Beschaffenheit und Nothwendigkeit der Operation, und aus den Kräften und der Anlage der Gebährerinn erkennen. Die dringenden Zufälle, als ein heftiger Blutsturz, die Gebährmutterentzündung, die innstehende Zerreissung der Gebährmutter u. s. w. leiden keinen Aufschub.

Aber ein eingekeilter Kopf mit guten Umständen der Mutter, und die Gegenwart starker Geburtswehen leiden allen Aufschub. Und wenn das Kind noch lebet; so kann keine Aushirnung u. s. w. gemacht werden, wie ich bei jeder Operation insbesondere anmerken werde.

Die Lage einer Gebährerinn zur Operation ist eben jene zu den Wendungen. Der Roonhuysische Hebel kann nur in dem Geburtsstuhle angewendet werden: alle übrige Operationen müssen in dem künstlichen Geburtsbette, oder auf dem gemeinen Queerbette gemacht werden. Diese Lagen habe ich in dem Absatze von den Wendungen ausdrücklich abgehandelt.

Bei der Aus- und Einbringung der Instrumente in die Gebährende ist eine Hauptregel, daß jederzeit eine Hand schon in der Gebährenden sich befinden soll, auf welcher die andere Hand das Instrument hineinschiebet; dieser soll das Instrument niemals entgehen. Die besonderen Regeln jeder Operation will ich nun einzeln erklären.

Von dem Gebrauche des Roonhuysischen Hebels.

Das Instrument, welches ich auf der ersten Kupferplatte Fig. III. darweise, wird der Hebel des **Roonhuysen** genennet. Die verdammte Gewinnsucht hat über hundert Jahre dieses nützliche Instrument dem

auf das Knorpelband entzwey. Die weibliche Ruthe oder das Schaamzünglein schiebt er auf eine oder die andere Seite, damit solches nicht beschädiget werde.

4) Sind diese durchgeschnitten, alsdann schneidet er auch noch den vordern Theil des bandigten Ringes, und dann den inzwischen liegenden Schaambeinknorpel mit dem dazu eigends bestimmten Messer entzwey.

5) Hierauf schneidet er noch den hintern Theil des bandigten Ringes mit aller Vorsicht auf.

6) Nachdem nun der Schnitt ordentlich gemacht worden, werden der Gebährenden die Schenkel und die Schaambeine in so weit auseinandergedrücket, als es hinlänglich zu seyn scheinet, das Kind herauszuziehen; auch muß man hierbei wohl Acht haben, damit nicht etwann die Heiligen- und Darmbeinknorpelvereinigung von der plötzlich starken Voneinanderdruckung Schaden leiden. Endlich

7) Wird der Kopf mit der Zange herausgezogen, oder wenn das Kind in einer üblen Lage wäre, wird dasselbe durch die Wendung zur Welt gebracht.

Beim ersten Verbande wird nur die Wunde mit gezupften Leinwandfäden beleget, und mit einer Vereinigungsbinde um das Becken ganz locker verbunden, die gänzliche Heilung derselben aber wird mit Mastix- oder Myrrhentinktur bewerkstelliget. Binnen der Kur muß die Kranke stets auf dem Rücken liegen, bis die Schaambeine gänzlich zusammengewachsen sind.

Der Geburtshelfer muß sich bei einer solchen Operation auch auf die Zufälle gefaßt halten, die sich nach derselben am öftesten ereignen können; denn es kann

1) Sich entweder die Urinblase, oder die Gebährmutter, oder auch die Knorpelvereinigung der heiligen Beine und der Darmbeine entzünden; diesem wird mit Aderlassen, mit äusserlichen antiphlogistischen Umschlägen, und auch mit dergleichen innerlichen Arzneymitteln abgeholfen.

2) Kann die Unenthaltsamkeit des Harns von einer Verletzung, oder starken Ausdehnung der Schaambeine, die an dem Halse der Urinblase geschieht, erfolgen. Diese stillet man durch anhaltende Ruhe, und den Gebrauch antiphlogistischer Arzneymittel. Endlich

3) Verspürt man nach einiger Zeit auf die Operation fast allezeit an der Kranken ein Hinken, welches von den übereinanderstehenden Schaambeinen herrühret. Allein dieses Hinken vergehet auch nach und nach, wenn man die geheilte Fuge der Schaambeine mit einer Vereinigungsbinde fleissig über das Becken zusammenbindet.

Der Bauchschnitt.

Diese Operation wird in der Geburtshilfe damals unternommen, wenn die Schwangerschaft ausser der Gebährmutter ist, und das Kind binnen solcher Zeit in der Bauchhöhle zeitig geworden, und itzt lebendig

durch die Bauchwände seinen Ausgang suchet, oder auch wenn in einer solchen Schwangerschaft das Kind in der Bauchhöhle todt ist, und sich den Ausgang durch einen Abseeß, oder eine Brandgeschwulst in einem Orte suchte; oder endlich auch damals, wenn das Kind durch die abgerissene Gebährmutter in die Bauchhöhle übergegangen, und dasselbe nicht mehr wieder in dem allgemeinen Wege der Geburt zurückgebracht werden könnte.

Zu dieser Operation bereitet man sich folgende Instrumente: 1) ein gerades Messer; 2) ein Messer mit einer konveren Schneide; 3) eins mit einer konkaven Schneide; 4) eine breite, hohle Sonde; 5) eine gerade, und eine krumme Scheere; 6) eine mit gewichsten Fäden eingefädelte Nadel.

Zum Verbande aber wird erfordert: 1) ein länglichtes Heftpflaster; 2) hinlängliche Plümaceaux; 3) eine lange Vereinigungsbinde über den Bauch.

Nachdem nun alles zu dieser Operation gehörig vorbereitet worden: so läßt man die Gebährende sich nach der Länge auf den Rücken über eine Tafel, oder über ein Bette legen, und fängt dieselbe an jenem Orte, wo man das Kind zu liegen wahrnimmt, folgendermassen an;

1) Schneidet man die allgemeine Bedeckung samt den Bauchmuskeln bis auf das Bauchfell bei sechs Zollen lang entzwey. Sollte durch diesen Schnitt eine namhaftere Schlagader verletzet worden seyn, wo-

durch ein heftigerer Blutfluß entstünde ; so müßte diese verletzte Schlagader mit einer Nadel und Faden unterbunden werden.

2) Macht man einen sachten Einschnitt in das Bauchfell. In diesen Einschnitt bringt man zween Finger, und öffnet das Bauchfell mit dem konkaven Messer aufwärts, und dann abwärts gegen die zerschnittenen Bauchmuskeln. Sollten hier die Gedärme herausfallen: so müssen solche durch einen Gehilfen zurückgehalten werden.

3) Nachdem nun der Bauch eröffnet worden, wird das Behältniß des Kindes, das entweder aus der Muttertrompete, oder aus dem Eyerstocke, oder auch nur aus dem häutigen Eye bestehet, ebenfalls aufgeschnitten, welches aber zuweilen auch von sich selbst zersprungen gefunden wird.

4) Wird das Kind herausgenommen.

5) Wird der Mutterkuchen abgelöset, und samt dem häutigen Eye herausgenommen.

6) Säubert man die Bauchhöhle mittelst eines Badschwammes von dem ergossenen Blute, oder der amnischen Feuchtigkeit.

7) Wird sodann die Wunde durch Heftpflaster, Karpey, und die Vereinigungsbinde gehörig verbunden.

8) Ist es selten nöthig, daß der untere Winkel der Wunde durch eine dochtförmige Wike offen erhalten werde.

9) Ist die Wunde wohl verbunden, so legt man sowohl über den Bauch, als auch über die vereinigte Wunde antiphlogistische Umschläge aus Weinlager, Wasser und zerstossenem Leinsaamen über.

10) Verordnet man eine Aderlaß, eine gelinde Diät, Klystiere, und auch innerlich antiphlogistische Arzneymittel mit schmerzstillenden Tropfen, damit die Entzündung abgehalten werde.

Die Zufälle, welche sich zuweilen während dieser Operation ereignen, und solche öfters unterbrechen, sind:

1) Die Entzündung der Wunde, und des Bauches, besonders wenn die Bauchnath gemacht worden. Diese Entzündung muß man mit antiphlogistischen Arzneymitteln temperiren.

2) Das Erbrechen, unter welchem die Gedärme aus der Wunde herausfallen; in diesem Falle giebt man Opium, und verhält die Wunde wohl mit der Hand zusammen, bis sich das Brechen stillet.

3) Letztens hat man am öftesten erfahren, daß die dünne Narbe, wo die Wunde war, nicht selten zu einem Bauchbruche Anlaß gegeben habe. Daher wird erfordert, daß der Verband bestens angestellet werde, und beinebst stärkende Mittel gebrauchet werden.

Der Kaiserschnitt.

Die Ordnung führet mich auf die grausamste und gefahrvolleste aller Operationen. Ich meine den Schnitt durch die Wände der Bauchhöhle und die Gebährmutter, um das Kind zur Welt zu bringen.

Plinius erzählet, daß Scipio der Afrikaner aus dem Leibe seiner in der Geburt verstorbenen Mutter geschnitten worden sey. Die Erzählung dieses Schriftstellers lehret uns den Ursprung der Benennung, welche diese Operation erhalten hat: indem er sagt, daß das Kind **a cæsa matre** sey Cæsar genennet worden; und von daher wurde der Schnitt operatio cæsarea geheissen. Doch viele Schriftsteller behaupten, diese Operation sey schon vor dem Scipio verrichtet worden; mithin muß sie vorhero einen andern Namen getragen haben.

Der Nachricht des Plinius zufolge ist also diese Operation schon vor 1500 Jahren bekannt gewesen. Die wiederholten Versuche und Erfahrungen lehren, daß sie auch in lebendigen Weibern, ohne absolute Tödtlichkeit angestellet werden könne. In den Abhandlungen der chirurgischen Akademie zu Paris findet man mehr dann 60 Kaiserschnitte, welche mit glücklichem Erfolge an lebendigen Weibern gemacht worden sind.

Diese Operation wird aber überhaupt in allen jenen Fällen erfordert, wo man das Kind auf keine

mögliche Art weder durch die Wendung, noch durch die Inſtrumente, auf gewöhnlichem Wege zur Welt bringen kann; wo zugleich ohnehin die Mutter, auch ohne die Operation, das Leben gewiß verlieren müßte.

Die Fälle, welche den Kaiſerſchnitt bei lebendigen Weibern erfordern, ſind folgende:

1) Wenn der gerade Durchſchnitt im Eingange des Beckens noch enger als 3 Zolle, das Kind aber lebendig und reif iſt. *)

2) Wenn der obere gerade Durchſchnitt weniger als 2 Zolle hat, obgleich das Kind todt iſt; denn in dieſem Falle kann weder die Aushirnung, noch die Herausziehung eines zeitigen Kindes geſchehen, und wenn ein faulendes Kind der Natur überlaſſen würde, ſo könnte der Gebährmutterbrand davon entſtehen, der gemeiniglich den Tod verurſachet.

3) Wenn das Kind in die Bauchhöhle durch die Zerreiſſung der Gebährmutter übergegangen iſt.

4) Wenn das Kind auſſer der Gebährmutter empfangen worden iſt.

5) Wenn eine Schwangere vor der Geburt ſtirbt, damit das Kind am Leben erhalten werde. Siehe hievon: **Wenn die Gebährende todt iſt.**

Dieſes ſind die fünf Hauptindikationen des Kaiſerſchnitts. Die Geſchicklichkeit der neuern Geburts-

*) (Des Herrn Steins Beſchreibung eines Pelvimeters, Kaſſel, 1775. S. 9. und deſſen *Programma* von einigen Kaiſergeburtsſchnitten.

helfer hat die übrigen Anzeigen zum Kaiserschnitte sehr vermindert: denn 1) der Gebährmutterbruch, 2) die Verengerung des Gebährmuttermundes, dieser Theile Verhärtung, Zusammenwachsung oder Verstopfung durch Geschwülste, und 3) der allzugroße Kopf, oder die üble Lage des Kindes, sind niemal, oder nur unter gewissen Umständen, eine Anzeige zum Kaiserschnitte, wie ich bei Betrachtung aller dieser Fälle insbesondere gezeiget habe.

Doch auch in den ersten vier Hauptanzeigen müssen dringende Zufälle von Seiten des zeitigen und lebendigen Kindes vorhanden seyn: denn es ist möglich, daß sich das Kind verhärte oder versteinere, und die ganze Lebenszeit ruhig von der Frau getragen werde. Den Kaiserschnitt macht man nur, dem Kinde, oder der Gebährenden, oder beiden das Leben zu retten.

Von Seiten der Gebährenden wird erfordert, daß sie noch die Kräfte und Beschaffenheit habe, die Operation auszuhalten: denn eine schon zuschwache Gebährende, oder deren Gebährmutter mit dem kalten Brande behaftet ist, muß in Ruhe ihr Ende abwarten.

Uebrigens ist in allen wohlgesitteten Ländern ein allgemeines Landgesetz, jede in der Schwangerschaft oder in der Geburt erblichene Weibsperson schleunigst nach dem Tode zu öffnen, um dem Kinde die Taufe zu geben, und, wenn es möglich ist, das Leben zu retten.

Ich theile die Operation in den halben und in den ganzen Kaiserschnitt: den halben, oder den Bauchschnitt, nenne ich, wo ein Schnitt nur durch die Wände bis in die Bauchhöhle; den ganzen aber, wo er selbst bis in die Gebährmutterhöhle nöthig ist.

Aus den vier Hauptanzeigen ist nur in der ersten und zwoten, wo das Kind bei einem engen Becken in der Gebährmutter sich befindet, der ganze Schnitt nöthig. In den zwo letzten Anzeigungen befindet sich das Kind ausser der Gebährmutter: derohalben ist in jenen nur der halbe Kaiserschnitt zu machen.

Diesen kann man ohne sehr große Gefahr unternehmen; der ganze Schnitt aber ist wegen der fürchterlichen Verblutung der Gebährmutter überaus gefahrvoll. Doch der gewisseste Tod kann dem Wundarzte auch zu einem zweifelhaften Mittel eine unumstößliche Anzeige verbleiben; besonders wenn man betrachtet, daß eine große Anzahl glücklich gemachter Kaiserschnitte aufgezeichnet ist, und daß der große Schnitt der durch die Schwangerschaft erweiterten Gebährmutter sich fast gänzlich zusammenziehet, sobald die Gebährmutter von dem Kinde entlediget ist; dahero höret der Blutsturz bald auf, der starke Ueberfluß des Geblüts in der Gebährmutter macht den Blutfluß weniger gefährlich, und der Gebährmuttermund, wie auch die große Bauchwunde sind zur Auslassung des sich ergiessenden Geblüts sehr geschickt. Uebrigens sind auch die größten Bauchwunden heilbar.

Was die Zeit anbelanget, um welche die Operation am geschicklichsten unternommen werden kann, ist jene, nachdem das Wasser abgegangen ist; denn wenn die Operation vor der Gegenwart der heftigsten Geburtswehen angefangen wird, so könnte sich vielleicht die Gebährmutter nach unternommener Operation nicht zusammenziehen: wenn aber dieselbe zuspät geschähe, so könnte sie sich entzünden, indem sie schon zusehr von den Wehen erschöpfet wäre.

Sollte nun die Gebährende und ihre Freunde zur Operation ihre Einwilligung darbieten; sollten mehrere Kunstverständige zu derselben gleiche Nothwendigkeit angeben; so müßte man alsobald die Bereitung der Instrumente und des Verbandes in Ordnung legen, der Gebährenden die Besorgung ihres zeitlichen Geschäftes machen lassen, und dann auf folgende Art die Operation verrichten.

1) Zwey Bistouris von mittlerer Größe, eines mit konverer Schneide, das andere mit konkaver Schneide, und einem Knopfe an der Spitze; eine breite hohle Sonde, samt drey Nadeln mit gewichstem Zwirne zur Bauchnath und zur Unterbindung der Gefäße, machen die erforderlichen Instrumente aus. Zum Verbande sind die breiten Vereinigungsbinden und ihre Kompressen nöthig, samt einer Menge Karpey, Eichenschwamm und gemeinen Schwamm, die Wunde von dem Blute zu reinigen. Dieses alles muß vor dem Gesichte der Gebährenden verborgen seyn.

2) Nachdem nun der Gebährenden der Mastdarm und die Harnblase von ihren enthaltenen Exkrementen wohl entleeret worden, wird dieselbe auf dem Rücken über ein Queerbette, oder über eine Tafel im Lichten geleget, die Füsse werden von dem Gehilfen des Geburtshelfers beieinandergehalten, das Gesicht kann verdeckt werden.

Der Ort des Schnittes ist in der Mitte des Bauches, oder auf der weissen Linie vom Nabel an bis gegen die Vereinigung des Schaambeinknorpels hinab, indem aber der Operator den Schnitt in dieser weissen Linie macht, fängt er zween Finger ober dem Schaambeine derselben an, und schneidet aufwärts bis zween Finger unter dem Nabel die Haut und die Fette bis auf das Darmfell durch, in das Darmfell aber macht er sehr behutsam eine kleine Oeffnung, in welche er die breite hohle Sonde oder den Zeigefinger der linken Hand stecken muß, um auf solcher das Darmfell auf- und abwärts mit der Bistouris, die einen Knopf und eine konkave Schneide hat, zu erweitern. Die alsdann etwas herausfallenden Gedärme müssen von einem Gehilfen zurückgehalten werden.

So sich das Kind in der Gebährmutter befindet: so muß man diese, mittelst der Skalpell, in der Mitte zwischen dem Grunde und dem Halse durch eine hinlängliche, wenigstens 5 Zolle lange Wunde durchschnitten werden, entweder auf der Sonde, oder auf dem Nagel eines Fingers, damit das Kind nicht

verletzet werde. Das Kind wird alsogleich mit seinen Häuten und der Nachgeburt aus der Gebährmutterhöhle vorsichtig herausgenommen.

Die Ablösung der noch festsitzenden Nachgeburt mag wohl ein wichtiger Umstand für die Gebährende und den Geburtshelfer seyn.

Sobald die Gebährmutterhöhle gänzlich ausgeleeret ist; so ziehet sich dieselbe aus einer 4zölligen Weite in einen einzölligen Raum zusammen. Man wäscht alsdann die Wunde und die Bauchhöhle mit Wasser, und überläßt die Gebährmutterwunde der Natur. Die Bauchwunde sucht man durch zwey lange Heftpflaster, durch die Kompressen und die Vereinigungsbinde zu vereinigen, und beobachtet alles, was von den großen Bauchwunden zu bemerken ist.

Eben auf solche Art, und mit der nemlichen Behutsamkeit soll jeder Wundarzt den Kaiserschnitt bei einer schwanger verstorbenen Frau verrichten: denn da die Zeichen des Todes sehr ungewiß sind; da eine starke Ohnmacht das Bild des Todes oft lange Zeit fälschlich vorgestellet hat; würde es den Operator nicht gereuen, wenn die Mutter wieder zu sich käme, daß er unvorsichtig gehandelt habe.

Die Ursachen sind sehr gründlich, warum man heut zu Tage den Kaiserschnitt nicht mehr auf der Seite des Bauches, sondern auf der Mitte desselben durch die weisse Linie mache; denn

1) Ist es sicher, daß die Verletzung der obern Bauchschlagader zur Seite größer ist, als jene auf der weissen Linie, indem auch die Gedärme allda nicht stets so häufig unter der Operation herausfallen, als durch den Seitenschnitt.

2) Wegen den größern Muttergefässen, und der öftern Seitenlage des Mutterkuchens, wo also der Seitenschnitt eher, als auf der vordern Oberfläche der Gebährmutter gefährlich seyn kann.

3) Weil auch das ergossene Blut oder Eiter leichter aus der Wunde ober dem Schaambeine, als aus der Seitenwunde gebracht werden kann.

4) Kann die Wunde durch die Vereinigungsbinde in der Mitte besser, als seitwärts durch die blutige Nath zusammengebracht werden.

5) Ist auch die Narbe viel kleiner und härter auf der weissen Linie, als jene, die von dem Seitenschnitte entstehet, und man hat, nach geheilter Wunde, da weniger einen Bruch als seitwärts zu befürchten.

Ende des zweyten Theils.

Ofen,
gedruckt mit königl. Universitätsschriften.

Erklärung der Kupfertafeln.

I. Tafel.

I. Fig Der Geburtsstuhl.

II. —— Eben dieser zurückgelegt, oder das künstliche Geburtsbette.

III. —— Der Roonhuysische Hebel.

IV. —— Der stumpfe Haaken.

V. —— Der verborgene Troikar.

VI. —— Die Bindschleife.

II. Tafel.

VII. —— Die englische Zange.

VIII. —— Eben dieselbe zerlegt: A. der männliche Theil; B. der weibliche Theil.

IX. —— Das Perforatorium.

X. —— Die breite Beinzange.

Fig. III.

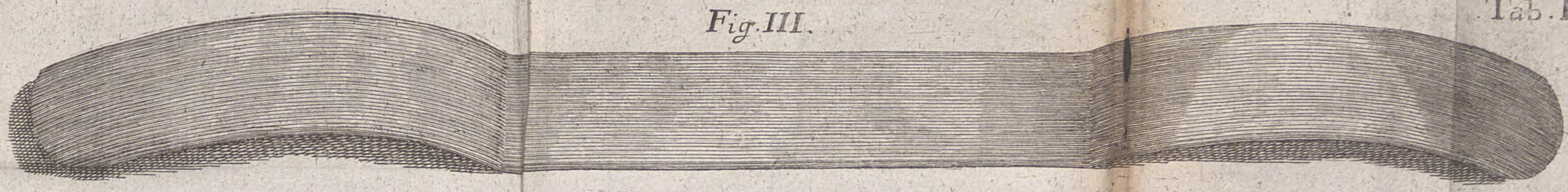


Fig. IV.

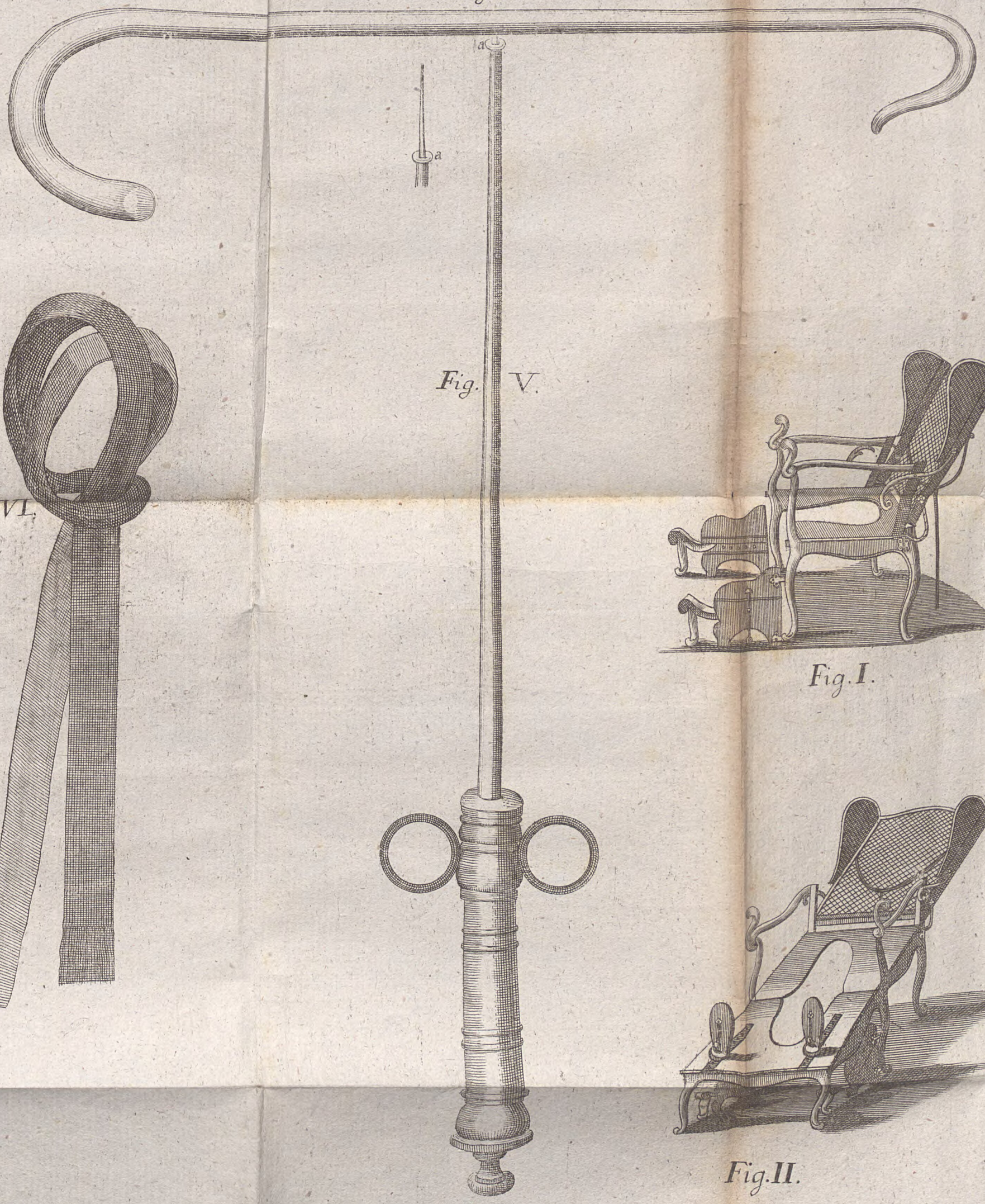


Fig. V.

Fig. VI.

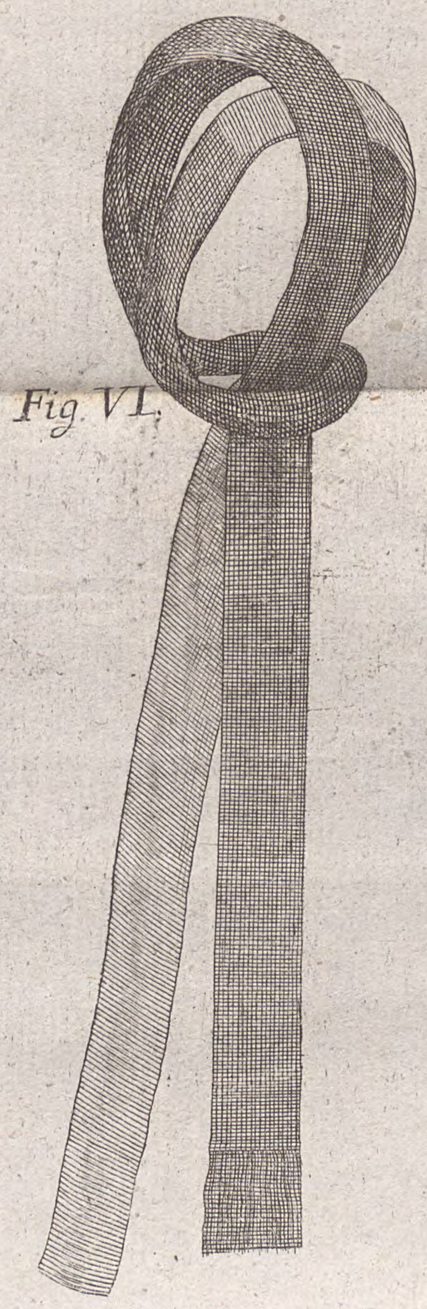


Fig. I.

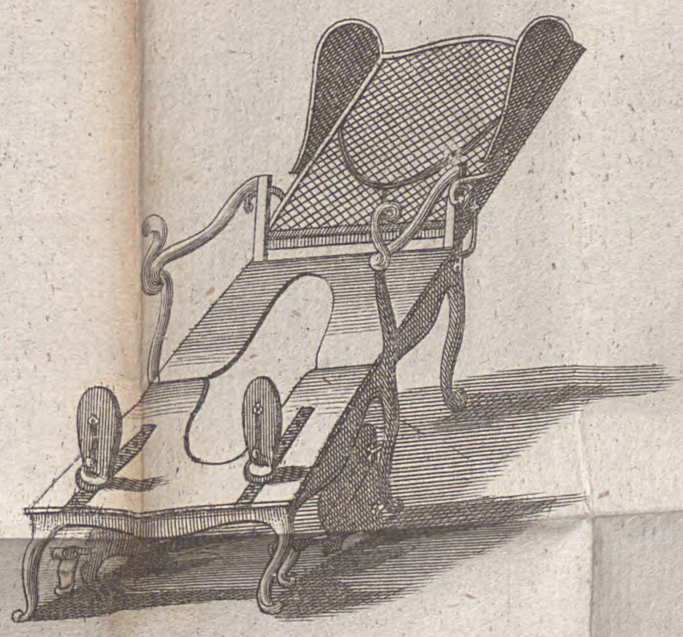


Fig. II.

Tab. II.

Fig. IX.

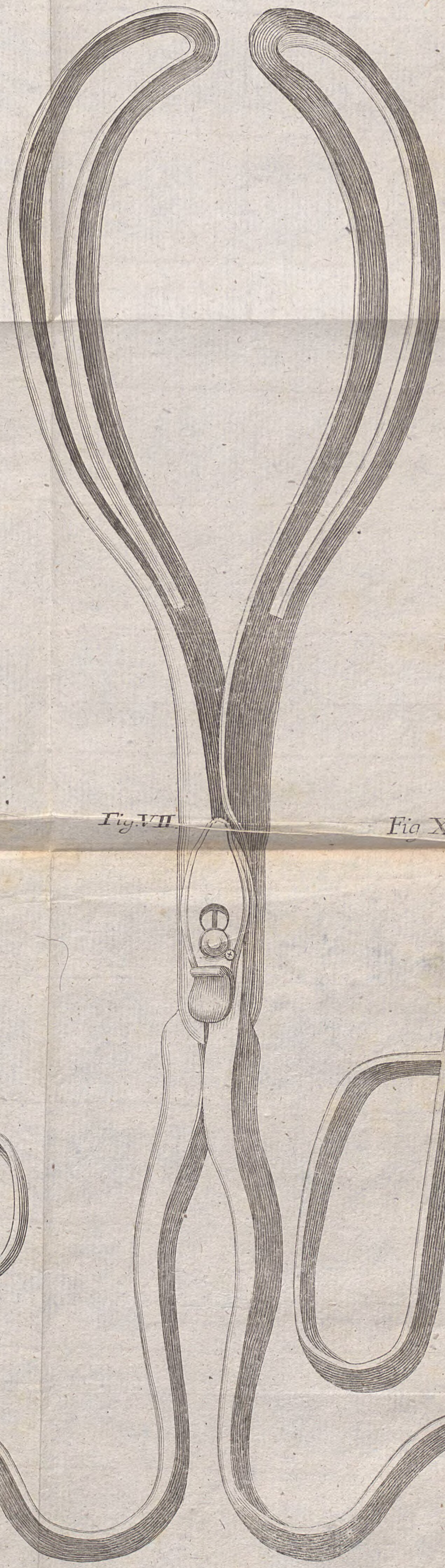
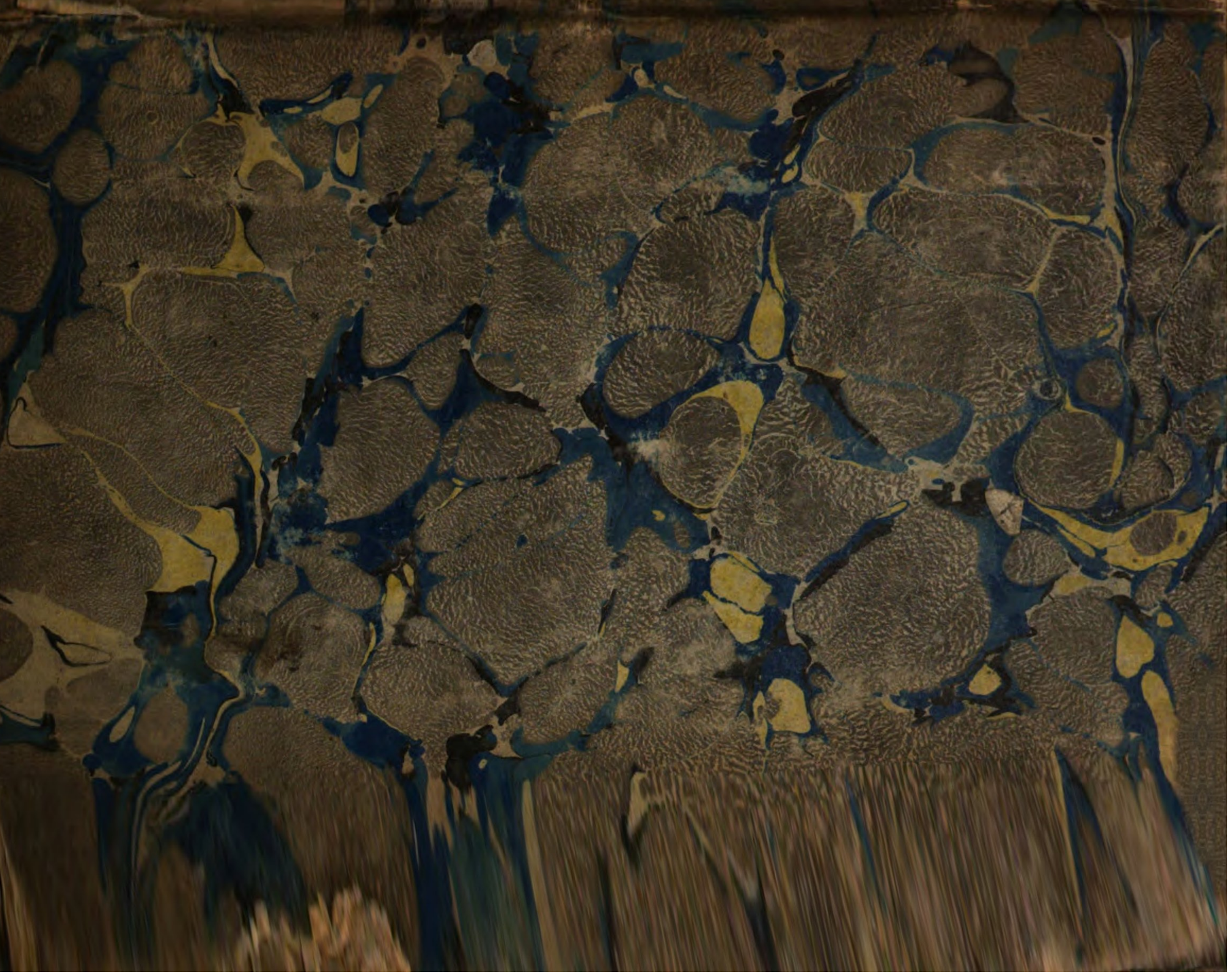


Fig. VII.

Fig. X.

Fig. VIII.
L. A.

Fig. VIII.
L. B.



BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Plenck, Joseph Jacob <<von>>,

Joseph Jakob Plenk, der Chirurgie Doktor, der Anatomie, Chirurgie und der Geburtshilfe kaiserl. königl. ordentlichen und öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Ofen, Anfangsgründe der Geburtshülfe

Wien 1781

A.obst. 37 a
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248418-7
VD18 10663134